

Generelle forsikringsbetingelser

Gældende fra 1. januar 2026

INDHOLD

1 Generelle betingelser

1.1	Hvad gælder betingelserne for	3
1.2	Forsikringsbetingelser og forsikringsbevis	3
1.3	Forklaringer på udtryk i forsikringsbetingelserne	3
1.4	Forsikringsaftalen	4
1.5	Firmaforsikringsaftalen	5
1.6	Aftalens parter	5
1.7	Ændring af vilkår	5
1.8	Tegnings- og overførselsregler	5
1.9	Forsikringens ikrafttræden	6
1.10	Præmie	7
1.11	Forsikringens ophør	8
1.12	Undtagelser og begrænsninger	9
1.13	Dækning i udlandet	10
1.14	Anmeldelse, forrentning og forældelse	10
1.15	Behandling af personoplysninger	11
1.16	Elektronisk kommunikation	11
1.17	Fortrydelsesret	11
1.18	Klager	12

1 Generelle betingelser

1.1 Hvad gælder betingelserne for

Betingelserne i dette afsnit gælder de dækninger, som fremgår af forsikringsbeviset.

Forsikringen kan omfatte en eller flere af følgende dækninger:

- Tab af Erhvervsevne
- Præmiefritagelsesforsikring
- Forsikring ved dødsfald
- Forsikring ved visse kritiske sygdomme
- Forsikring ved visse kritiske sygdomme til børn
- Sundhedsforsikring

Der henvises endvidere til de særskilte betingelser for hver af ovennævnte dækninger, der gælder sammen med disse generelle forsikringsbetingelser.

1.2 Forsikringsbetingelser og forsikringsbevis

Forsikringsbetingelserne gælder for forsikringer, der er oprettet i Euro Accident Liv, filial af Euro Accident Livförsäkring AB, Sverige. Forsikringsbetingelserne indeholder bestemmelser om de enkelte dækningers indhold og betingelser, tegningsbetingelser, ikrafttræden, opsigelse og præmieregler mv. Forsikringsbetingelser og produktinformationsdokument (IPID) kan findes via Euro Accidents hjemmeside og kan tilsendes den forsikrede ved kontakt til vores Kundeservice.

Det fremgår af forsikringsbeviset, hvilke dækninger forsikringen omfatter, og om der er klausul på dækningen.

1.3 Forklaringer på udtryk i forsikringsbetingelserne

Arbejdsindkomst - dækningsgivende og pensionsgivende løn

Den dækningsgivende arbejdsindkomst er den arbejdsindkomst, som dækningerne er fastsat ud fra. Medmindre andet er aftalt med Euro Accident er den dækningsgivende arbejdsindkomst lig med forsikredes pensionsgivende arbejdsindkomst, og som præmiefritagelsen er beregnet ud fra.

Det vil være den registrerede dækningsgivende arbejdsindkomst på skadestidspunktet, som er gældende. Det er forsikringstagers ansvar at informere om eventuelle ændringer i den dækningsgivende arbejdsindkomst.

Arbejdsindkomst - ved udbetaling af Forsikring ved tab af Erhvervsevne

Ved udbetaling af Forsikring ved Tab af Erhvervsevne vil arbejdsindkomst fra lønarbejde og indkomst fra selvstændig erhvervsvirksomhed indgå i beregningen af forsikringsydelsen fra:

- Fast løn inklusive feriepenge
- Provision, bonus, fratrædelsesgodtgørelser, inklusive feriepenge
- Indtægter fra selvstændig virksomhed, herunder overskud efter skat, vederlag og udbytter
- Vederlag for regelmæssigt skifteholdsarbejde, skiftende arbejdstider, tilkaldevagter eller akutarbejde og andre lønlignende tilskud.

Begunstiget

Den person, som har ret til at få udbetalt forsikringssummen ved den forsikredes død.

Ejer

Som ejer regnes

- Virksomheder, der ikke er en juridisk person, alle ejere
- Interessentskaber og kommanditselskaber, alle ejere og
- I aktie- eller anpartsselskaber, aktionærer eller anpartshavere, som enten selv eller sammen med anden aktionær eller anpartshaver, så som ægtefælle, forældre eller vedkommendes børn, mindst ejer en tredjedel af aktierne eller anparterne i selskabet.

Den forsikrede, som ikke er omfattet af ovennævnte regler, betragtes som medarbejder.

Forsikrede

Den person, hvis liv eller helbred forsikringen dækker.

Forsikringsberettiget gruppe

Den gruppe af forsikrede eller den virksomhed eller forening, som er omfattet af en aftale.

Forsikringstager

Forsikringstageren er den, som har indgået en aftale med Euro Accident. Forsikrede i firmaforsikringsaftaler betragtes som forsikringstager, når det gælder for eksempel forsikringsydelse og retten til at indsætte begunstigede.

Ved krydslivsforsikringer gælder det, at forsikringstageren har råderetten over aftalen med Euro Accident.

Frivillig forsikring

En forsikring, som den forsikrede kan oprette frivilligt under en forsikringsaftale, eller en forsikring, som ikke er oprettet under en obligatorisk firmaforsikringsaftale.

Fuldt arbejdsdygtig

Fuldt arbejdsdygtig betyder, at almindeligt arbejde kan udføres uden begrænsninger, og at der ikke udbetales nogen form for lønkomensation fra arbejdsgiver, forsikringsselskaber, det offentlige eller lignende. For at være fuldt arbejdsdygtig kræves det endvidere, at der ikke udbetales nogen form for arbejdsskade-forsikringsydelse, og at den forsikrede ikke er ansat med løntilskud eller lignende tilskud, der kompenserer for den forsikredes hele eller delvise uarbejdsdygtighed.

Kommer det på et tidspunkt frem, for eksempel i forbindelse med en anmeldt skade, at den forsikrede ikke var fuldt arbejdsdygtig på tidspunktet for oprettelsen af forsikringen, kan det medføre, at forsikringen er helt eller delvist ugyldig, eller at Euro Accident har ret til at nedsætte eventuelle udbetalinger fra forsikringen. Se afsnit 1.8.2.

Lønkomensationer

Alle udbetalinger og tilskud som følge af ulykke, sygdom, uarbejdsdygtighed, genoptræning, revalidering og lignende, uanset hvem de udbetales fra, og om de udbetales direkte til den forsikrede eller indirekte til arbejdsgiver eller andre. Herunder udbetaling af løbende ydelse fra en tab af erhvervsevne forsikring fra et andet forsikringsselskab.

Ligeledes vil udbetalinger fra fx løbende udbetalinger fra pensionsmidler også modregnes.

Medarbejder

En fastansat medarbejder, der ikke er ejer. Medarbejdere på prøve regnes som fastansatte, hvis hensigten er, at deres stilling skal blive permanent. Medarbejderen må på tidspunktet for oprettelsen af forsikringen ikke være på orlov eller forældreorlov.

Timeansatte er som udgangspunkt ikke omfattet, men kan eventuelt få tilladelse til at oprette forsikringen afhængigt af ansættelsens karakter og øvrige omstændigheder.

Indeksregulering

Alle forsikringspræmier og forsikringsydelse, der er under udbetaling, indeksreguleres årligt efter Danmarks Statistiks nettoprisindeks. Reguleringen sker hver 1. januar på basis af udviklingen i nettoprisindekset pr. 1. oktober året før.

Forsikringsydelse som er påbegyndt i det foregående år indeksreguleres forholdsmæssigt.

Obligatorisk forsikring

Forsikring, som virksomheden, foreningen eller lignende skal oprette til den forsikrede under en obligatorisk firmaforsikringsaftale.

1.4 Forsikringsaftalen

Forsikringsaftalen er en aftale, der består i, at Euro Accident som forsikringsselskab kan overtage en økonomisk risiko for forsikringstager mod betaling af forsikringspræmie.

Forsikringsaftalen reguleres som udgangspunkt af forsikringsbetingelserne og indholdet på forsikringsbeviset. Det er derfor vigtigt, at den forsikrede kontrollerer, at informationerne på forsikringsbeviset er korrekte og kontakter Euro Accident, hvis der er en uoverensstemmelse.

Derudover består forsikringsaftalen af de oplysninger, der er givet i forsikringsansøgningen samt Euro Accidents tegningsbestemmelser.

For forsikringen gælder dansk ret, herunder lov om forsikringsaftaler, hvis loven ikke er fraveget i bestemmelser i forsikringsaftalen.

1.5 Firmaforsikringsaftalen

Firmaforsikringsaftalen indgås mellem Euro Accident og en forsikringstager, som kan være en virksomhed, forening, organisation, gruppe eller lignende. Gennem firmaforsikringsaftalen træffer Euro Accident og Forsikringstageren aftale om forsikringsordningens opstart og afslutning, indtræden og udtræden, dækningernes omfang og kredsen af forsikrede m.v.

Euro Accident og Forsikringstagerens kan træffe aftale om alle forhold, der gælder for alle, der er omfattet af firmaforsikringsaftalen.

Firmaforsikringsaftalens bestemmelser er en del af forsikringsaftalen. Forsikringsbetingelserne kan være fraveget ved bestemmelser, der findes i firmaforsikringsaftalen.

1.6 Aftalens parter

Forsikringsaftalen indgås mellem Euro Accident og forsikringstager. Hvis forsikringsaftalen er indgået under en firmaforsikringsaftale, er forsikringsaftalen indgået i henhold til firmaforsikringsaftalens bestemmelser.

Forsikrede er den person, hvis liv eller helbred forsikringen dækker.

1.7 Ændring af vilkår

Euro Accident kan med fuld gyldighed for den forsikrede træffe aftale med forsikringstager om alle forhold vedrørende forsikringsaftalen, herunder ændringer af vilkår og nye vilkår.

Euro Accident ser løbende på, om vilkårene skal ændres, fx som følge af - men ikke begrænset til - lov, praksis, markedsvilkår, produktændringer, osv. Euro Accident har desuden ret til ensidigt at ændre vilkårene i alle forsikringsbetingelserne med virkning fra udløbet af den indeværende præmieperiode. Vilkårene kan tillige ændres af Euro Accident i løbet af præmieperioden, hvis dette er nødvendigt.

Euro Accident kan ændre betingelserne, hvis fx (ikke udtømmende liste):

- Det er nødvendigt for, at Euro Accident kan overholde lov, praksis og lignende
- Der sker udefra kommende forhold, som Euro Accident ikke har indflydelse på
- Grundlaget for beregningen ændrer sig
- Ændringen ikke har væsentlig betydning for produkter eller forsikring

Euro Accident udsender information om de nye forsikringsvilkår til forsikringstager med mindst 30 dages varsel til ændringens ikrafttræden.

Euro Accident informerer den forsikrede om de nye forsikringsvilkår, hvis dette er aftalt med forsikringstager. Det kan være aftalt med forsikringstager, at det er forsikringstager, der informerer den forsikrede om nye forsikringsvilkår.

1.8 Tegnings- og overførselsregler

1.8.1 Almindelige regler

Forsikringen kan oprettes af personer, som har bopæl og folkeregisteradresse i Danmark og er berettiget til danske sociale ydelser medmindre andet aftales. Forsikringen dækker ikke, hvis der sker ændringer i disse forhold.

Personer, som er arbejdsløse, kan ikke oprette forsikring.

Euro Accident almindelige tegningsregler og firmaforsikringsaftalen kan indeholde yderligere bestemmelser og begrænsninger.

1.8.2 Oplysninger ved oprettelse

Ved ansøgning om forsikring giver forsikringstager og den forsikrede samtykke til, at Euro Accident kan indhente og anvende alle relevante oplysninger. Dette omfatter lægelige og kommunale oplysninger af enhver art mv., samt oplysninger fra andre kilder, herunder forsikringsselskaber. Euro Accident informerer forsikringstager og/eller den forsikrede, når der indhentes oplysninger.

Det er sædvanligvis en betingelse for oprettelse af forsikring eller overførsel af forsikring fra andet selskab, at den forsikrede er fuldt arbejdsdygtig. Den, som ikke er fuldt arbejdsdygtig på ansøgningstidspunktet, kan ansøge om oprettelse af forsikring senere.

Euro Accident kan stille krav om helbredsoplysninger og/eller en helbredsundersøgelse, der efter Euro Accidents vurdering er tilfredsstillende. Reglerne for helbredsoplysninger og helbredsundersøgelser fremgår af Euro Accidents tegningsregler eller af firmaforsikringsaftalen.

Hvis der er krav om helbredsoplysninger og/eller helbredsundersøgelse, kan forsikringen efter Euro Accidents vurdering enten

- Oprettes på sædvanlige betingelser,
- Oprettes med forbehold, klausul og/eller forhøjet præmie eller
- Afslås

Der kan også være krav om helbredsoplysninger og/eller helbredsundersøgelse ved forhøjelse af forsikringsydelse eller anden udvidelse af forsikringens dækninger. Hvis der efter Euro Accidents vurdering ikke kan afgives tilfredsstillende helbredsoplysninger/helbredsundersøgelse, kan det medføre, at forhøjelsen eller ændringen ikke kan bevilges eller kun kan bevilges med forbehold og/eller forhøjet præmie.

Hvis forsikringstager eller den forsikrede giver urigtige eller ufuldstændige oplysninger, kan det medføre, at forsikringen kan blive ugyldig, eller at dækninger kan blive annulleret eller nedsat, se pkt. 1.12.2.

Det er en betingelse, at forsikrede er fuldt arbejdsdygtig.

1.9 Forsikringens ikrafttræden

1.9.1 Frivillig forsikring

Medmindre senere tidspunkt fremgår af ansøgningen, træder forsikringen tidligst i kraft den dato, hvor ansøgningen er indgivet til Euro Accident, forudsat at

- Forsikringen kan oprettes i henhold til gældende regler og
- Euro Accident har modtaget alle nødvendige oplysninger

Hvis Euro Accident efter gældende regler kan kræve tilfredsstillende helbredsoplysninger og/eller helbredsundersøgelse, og en eller flere forsikringer som følge af dette kun kan oprettes med forbehold, klausul og/eller forhøjet præmie, vil forsikringen træde i kraft med de nævnte forbehold, når Euro Accident har behandlet oplysningerne. Ønsker den forsikrede ikke at tegne forsikringen med de udstedte forbehold, kan den forsikrede fortryde oprettelsen af forsikringen indenfor 14 dage fra modtagelse af forsikringsbeviset.

1.9.2 Obligatorisk forsikring

Medmindre et andet tidspunkt fremgår af ansøgningen, træder forsikringen i kraft den dag, hvor ansøgningen er indgivet til Euro Accident, forudsat at

- Forsikringen kan oprettes i henhold til gældende regler, og
- Euro Accident har modtaget alle nødvendige oplysninger

Forsikringen omfatter alle personer indenfor den aftalte gruppe, forudsat at de kan forsikres, eventuelt efter Euro Accidents godkendelse af helbredsoplysninger og/eller helbredsundersøgelse, og at de er registreret hos Euro Accident på det tidspunkt, hvor forsikringen træder i kraft.

Ændringer til en eksisterende forsikring træder i kraft pr. den 1. i en måned og tidligst i måneden efter, at Euro Accident har modtaget den underskrevne anmodning. Lønreguleringer træder i kraft pr. det ønskede tidspunkt eller tidligst pr. den dato, Euro Accident får kendskab til lønreguleringen.

Hvis Euro Accident efter gældende regler kan stille krav om tilfredsstillende helbredsoplysninger og/eller helbredsundersøgelse, og en eller flere enkelte forsikringer som følge af dette kun kan oprettes med forbehold, klausul og/eller forhøjet præmie, vil forsikringen blive oprettet med de nævnte forbehold, når Euro Accident har behandlet oplysningerne. Forsikringen træder derefter i kraft på datoen for indtræden i firmaforsikringsordningen.

1.9.2.1 Nye medlemmer i gruppen efter oprettelse af firmaforsikringsaftalen

Nye medlemmer i gruppen er omfattet af forsikringen fra det tidspunkt, hvor de indtræder i gruppen, forudsat at

- Forsikringsansøgningen er modtaget mindre end én måned før og senest tre måneder efter tidspunktet for indtrædelsen i gruppen,
- Forsikringen kan oprettes i henhold til gældende regler og
- Euro Accident har modtaget alle nødvendige oplysninger

Hvis forsikringsansøgningen er modtaget mere end tre måneder efter tidspunktet for de forsikredes indtræden i gruppen, træder forsikringen i kraft med tilbagevirkende kraft, dog maksimalt tre måneder fra og med den dag, hvor ansøgningen bliver indgivet til Euro Accident, forudsat at forsikringen kan oprettes i henhold til gældende regler, og at Euro Accident har fået alle nødvendige oplysninger.

Arbejdsgiver er ansvarlig for at tilmelde medarbejderen til firmaforsikringsaftalen i Euro Accident. Hvis arbejdsgiver ikke tilmelder medarbejderen, vil medarbejderen ikke være omfattet af firmaforsikringsaftalen.

1.10 Præmie

1.10.1 Præmieberegning

Præmien fastsættes ved forsikringens ikrafttræden. Såfremt der sker forhøjelser af forsikringen, forhøjes præmien tilsvarende. Præmie for efterfølgende præmieperioder beregnes hvert år den 1. januar, med mindre andet er aftalt i forsikringsaftalen. Præmie for efterfølgende præmieperioder kan blive forhøjet ud over indeksreguleringen.

1.10.2 Præmiebetaling

Præmien skal betales fuldt ud på det af Euro Accident oplyste tidspunkt og på den måde, som er oplyst af Euro Accident. Euro Accident har ret til at modregne og tilbagebetale for lidt eller for meget indbetalt præmie.

Betales præmien ikke rettidigt og på den rette måde, har Euro Accident ret til at opsig forsikringen efter Forsikringsaftalelovens regler. Euro Accident har ret til at opkræve ekspeditionsgebyr, samt strafrenter og andre omkostninger, der er forbundet med manglende betaling for forsikringen.

Hvis en opsigelse træder i kraft, har forsikrede/forsikringstager ret til at genoptage forsikringen efter Forsikringsaftalelovens regler.

Modtages der ikke betaling af den første præmie inden en uge fra påkravet (første betalingsfrist), træder forsikringen ikke i kraft.

Hvis den modtagne præmie ikke kan dække betalingen af forsikringerne, kan forsikringerne nedsættes eller bortfalde.

Udbetaling fra forsikringerne forudsætter, at præmien til forsikringerne er betalt efter aftale. For forsikring ved Tab af Erhvervsevne gælder endvidere, at forsikringen er i kraft frem til karenperiodens ophør. Ved skyldig forfalden præmie kan der ske modregning i forsikringsydelsen.

1.10.3 Præmiefritagelse

Der skal ikke betales præmie på forsikringen, hvis der er ret til udbetaling ved tab af erhvervsevne hos Euro Accident.

1.10.4 Orlov

Reglerne for orlov gælder kun for firmaforsikringsaftaler.

Det er en betingelse for at genindtræde i aftalen, at orloven/forældreorloven ikke har varet længere end 18 måneder, og at den forsikrede er fuldt arbejdsdygtig på tidspunktet for genindtræden. Hvis ansøgning om genindtræden indgives mere end tre måneder efter, at den forsikrede er tilbage på jobbet, kan Euro Accident kræve nye helbredsoplysninger/ny helbredsundersøgelse, hvis dette kan kræves i forbindelse med oprettelse af en tilsvarende ny forsikring.

Hvis orloven/forældreorloven har været mere end 18 måneder, skal den forsikrede ansøge om en ny forsikring og eventuelt afgive nye helbredsoplysninger/gennemgå ny helbredsundersøgelse, hvis dette er et krav ved oprettelse af en tilsvarende ny forsikring.

1.10.4.1 Barsel- & forældreorlov

Forsikringstageren eller den forsikrede er forpligtet til at oplyse Euro Accident om perioden for barsel- og forældreorlov.

Under barsel- og forældreorlov kan der fortsat betales præmie. Hvis betalingen af præmie stopper under barsel- og forældreorlov, opretholdes forsikringsdækningerne (henstand) i op til 52 uger. Den forsikrede kan efter orlovens ophør genindtræde i forsikringen, som før barsel- og forældre orloven ved at genoptage betalingen.

1.10.5 Ved anden orlov

Ved anden orlov skal der fortsat indbetales til forsikringsdækningerne.

1.11 Forsikringens ophør

1.11.1 Ophør

Forsikringen ophører uden meddelelse med udgangen af den måned, hvor den forsikrede opnår den aftalte udløbsalder.

Forsikringen ophører desuden, når

- Præmien ikke er betalt rettidigt, se pkt. 1.10.2,
- Den forsikrede ikke længere har nogen arbejdsindkomst, eller
- Ved den forsikres død

Er forsikringen oprettet under en firmaforsikringsaftale, ophører den desuden når

- Firmaforsikringsaftalen ophører (fx ved opsigelse, konkurs eller rekonstruktion) eller
- Den forsikredes tilknytning til den gruppe, der er omfattet af firmaforsikringsaftalen, ophører fx ved fratrædelse

Hvis den forsikredes tilknytning til gruppen ophører, eller hvis firmaforsikringsaftalen ophører, kan den forsikrede have ret til at videreføre forsikringerne på private vilkår og private priser efter nærmere aftale med Euro Accident efter reglerne i pkt. 1.11.5.

Ved evt. udbetaling af tab af erhvervsevne fastlåses udløbsalderen for alle forsikredes forsikringer i Euro Accident.

1.11.2 Henstand ved fratrædelse

Hvis forsikringen er en obligatorisk firmaforsikringsaftale, opretholdes forsikringerne ved fratrædelse i op til 3 måneder. Hvis den forsikrede bliver omfattet af lignende dækninger i et andet forsikringsselskab som led i et nyt ansættelsesforhold, ophører henstanden straks. Forsikrede er forpligtet til at oplyse Euro Accident om, at den forsikrede er blevet omfattet af lignende forsikringer. Sundhedsforsikringen er ikke omfattet af henstand ved fratrædelse. Se dog pkt. 1.3.2 i forsikringsbetingelserne for Sundhedsforsikringen.

Dette punkt gælder udelukkende for obligatoriske firmaforsikringsaftaler.

1.11.3 Opsigelse

Firmaforsikringsaftale

Når forsikringen er oprettet via en arbejdsgiver, er den en del af ansættelsesvilkåret og kan dermed ikke opsiges individuelt af forsikringstageren. Hvis arbejdsgiver er forsikringstager kan firmaforsikringsaftalen opsiges med tre måneders varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet er aftalt.

Euro Accident kan opsiges firmaforsikringsaftalen med tre måneders varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet er aftalt.

Forsikringsaftale

En forsikring, der er oprettet som en frivillig eller privat aftale, kan opsiges af forsikringstager eller Euro Accident med en måneds varsel til ophør den første i en måned, medmindre andet er aftalt.

1.11.4 Pantsætning og belåning

Den forsikredes rettigheder efter forsikringsaftalen kan ikke afhændes, pantsættes eller på anden vis gøres til genstand for retsforfølgning uden godkendelse fra Euro Accident.

Den forsikredes rettigheder indebærer ikke nogen kontant udbetaling (tilbagekøbsværdi) ved udtræden af forsikringsaftalen.

1.11.5 Mulighed for at videreføre forsikringerne ved ophør

Efter nærmere aftale med Euro Accident har den forsikrede mulighed for at få et individuelt tilpasset tilbud på at fortsætte forsikringerne, hvis firmaforsikringsaftalen eller den forsikredes tilknytning til gruppen under firmaforsikringsaftalen ophører inden det aftalte udløbstidspunkt. Aftalen om at fortsætte forsikringerne skal indgås, inden tre måneder efter, at firmaforsikringsaftalen er ophørt.

Forsikringen bliver oprettet på private vilkår og pris, og forsikringen kan have andre vilkår end dem, der tidligere var gældende. Præmien fastsættes på grundlag af Euro Accidents tarif for private forsikringer og kan være højere end præmien i den forsikringsaftale, forsikrede hidtil har været omfattet af.

1.12 Undtagelser og begrænsninger

1.12.1 Hvilke forpligtelser har forsikrede/forsikringstager

Euro Accident kan kræve oplysninger fra forsikringstager og/eller den forsikrede i forbindelse med oprettelse, administration, udvidelse og fornyelse af forsikringer og i forbindelse med skadesanmeldelser og udbetaling.

Forsikringstager og/eller den forsikrede skal hurtigst muligt give Euro Accident følgende oplysninger:

- Oplysninger om arbejdsindkomst og ændringer i arbejdsindkomst, herunder indtægter ved selvstændig virksomhed,
- Oplysninger om nyansættelser/ansættelsesophør, rekonstruktion eller konkurs,
- Oplysninger om uarbejdsdygtighed hos den forsikrede,
- Oplysninger om andre ændrede forhold, der kan have betydning for forsikringen, og
- Oplysninger om størrelsen af den pensionsforsikringspræmie, som forsikringen af præmiefritagelsen skal dække, og ændringer i størrelsen af denne.

Undlader forsikringstager/den forsikrede at meddele disse oplysninger rettidigt, får oplysningerne først virkning fra den dato, hvor Euro Accident får kendskab til oplysningerne.

1.12.2 Urigtige eller ufuldstændige oplysninger i forbindelse med oprettelse af forsikringer og skadesanmeldelser

Hvis forsikringstager eller den forsikrede giver urigtige eller ufuldstændige oplysninger i forbindelse med ansøgningen, gælder reglerne i Forsikringsaftalelovens §§ 4 – 10. Dette gælder også i forbindelse med ændringer, udvidelse og fornyelse af forsikringen.

Er der afgivet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, kan det medføre, at forsikringen bortfalder helt eller delvis. Det betyder, at forsikringen kan blive helt eller delvist ugyldig, eller dækninger kan blive nedsat til den størrelse, som de ville have haft, hvis der var afgivet rigtige og fuldstændige oplysninger.

Hvis forsikringstager eller den forsikrede svigagtigt giver urigtige eller ufuldstændige oplysninger i forbindelse med anmeldelse, behandling og administration af skader, har Euro Accident ret til at opsiges forsikringen. Euro Accident har også ret til at kræve, at forsikrede tilbagebetaler forsikringsbeløb, der er udbetalt med urette.

1.12.3 Forsæt og grov uagtsomhed

Hvis den forsikrede forsætligt eller ved grov uagtsomhed har forårsaget en skade eller forværret dennes følger, kan erstatningen bortfalde eller blive nedsat efter Forsikringsaftalelovens §§ 18 – 20.

Selv mord dækkes dog, efter at forsikringen har været i kraft i 12 måneder. For obligatorisk firmaforsikringsaftaler over fem personer dækkes selvmord fra indtræden.

1.12.4 Kriminelle handlinger

Forsikringsydelser kan blive nedsat eller bortfalde, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået i forbindelse med, at den forsikrede har udført handlinger, som ifølge dansk lov kan give fængselsstraf.

Dette punkt omfatter ikke obligatoriske firmaforsikringsaftaler over fem personer.

1.12.5 Visse smitsomme sygdomme og/eller epidemier/pandemier

Forsikringen dækker ikke 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.

Dette punkt omfatter ikke obligatoriske firmaforsikringsaftaler over fem personer.

1.12.6 Force Majeure

Forsikringen dækker ikke skade opstået under jordskælv eller andre naturkatastrofer, medmindre det godtgøres, at skaden ikke skyldes de nævnte forhold.

Dette punkt omfatter ikke obligatoriske firmaforsikringsaftaler over fem personer.

1.12.7 Undtagelser ved krig, terrorisme og anden fareforøgelse

Forsikringen dækker ikke hændelser, der er relateret til krig, krigslignende politisk uro, terrorisme, væbnet konflikt eller lignende i lande eller områder uden for Danmark. Hvis den forsikrede opholder sig i lande eller områder uden for Danmark, hvor krig, krigslignende politisk uro, væbnet konflikt eller lignende bryder ud under opholdet, er forsikringen gyldig i de første fire uger, forudsat at den forsikrede ikke på nogen måde deltager i, eller rapporterer fra krigen, den krigslignende politiske uro eller den væbnede konflikt. Dette gælder dog ikke i lande eller områder, som Udenrigsministeriet på afrejsetidspunktet fraråder at rejse til på grund af krig, krigslignende politisk uro, væbnet konflikt eller lignende.

Opstår der krigstilstand eller anden fareforøgelse af tilsvarende art på dansk område, gælder der særlige regler for forsikringsdækningen og præmieberegningen. Disse regler findes i Euro Accident's regulativ for krigsrisiko. Regulativet kan udleveres ved henvendelse til Euro Accident.

Regulativ for krigsrisiko regulerer adgang til opkrævning af ekstrapræmie, nedskrivning af forsikringsdækning eller andet. Fra fareforørelsens indtræden kan der således ske opkrævning af en forudbetalt ekstrapræmie, en varig nedsættelse af forsikringssummen eller andet til dækning af skader indtruffet under krig eller anden fareforøgelse.

1.12.8 Atomkraftuheld

Forsikringen dækker ikke sygdom eller ulykkestilfælde, som direkte eller indirekte skyldes atomenergi, radioaktive kræfter, samt bestråling fra radioaktivt brændstof og affald.

Dette punkt omfatter ikke obligatoriske firmaforsikringsaftaler over fem personer.

1.12.9 Professionel og farlig sport

Forsikringen dækker ikke skader sket ved deltagelse i professionel sport, hvor der modtages honorering. Dette gælder uanset honorarets størrelse, og uanset om betalingen er direkte eller indirekte, og gælder både skader sket under træning, deltagelse i konkurrencer, deltagelse i opvisninger uden konkurrence og alle andre aktiviteter, der er et led i professionel sport.

Forsikringen dækker ikke skader som følge af deltagelse i farlig sport, ekspedition eller andre farlige aktiviteter som fx kampsport, boksning, dykning med tungt udstyr eller på mere end 18 meter, stunt, faldskærmsudspring, bungeejumping, svæveflyvning, ballonflyvning, drageflyvning og anden flyvning end med kommercielt flyselskab, ekstremski, klatring på bjerg, klipper, sne og is, motorsport og aktiviteter i mere end 12 meters højde.

Dette punkt omfatter ikke obligatoriske firmaforsikringsaftaler over fem personer.

1.13 Dækning i udlandet

Forsikringen dækker ved ophold i udlandet, forudsat at den forsikrede fortsat har bopæl i Danmark og er omfattet af den offentlige sygesikring samt er ansat i en virksomhed med dansk cvr nummer. medmindre forsikrede rejser til lande eller områder, som Udenrigsministeriet på afrejsetidspunktet fraråder at rejse til.

1.14 Anmeldelse, forrentning og forældelse

1.14.1 Anmeldelse af skader

Skader skal anmeldes hurtigst muligt til Euro Accident på den af Euro Accident oplyste måde.

Anmeldelse af skader kan ske via Euro Accidents hjemmeside eller via den forsikredes kundeportal hos Euro Accident.

1.14.2 Supplerende oplysninger

Forsikrede skal på anmodning fra Euro Accident give samtykke til, at Euro Accident eller en anden virksomhed, der handler på vegne af Euro Accident, kan indhente oplysninger fra læger, kommuner, forsikringsselskaber og andre kilder. Den forsikrede skal endvidere på anmodning fra Euro Accident gennemgå relevante lægeundersøgelser for Euro Accidents regning.

Vil den forsikrede ikke give sit samtykke eller gennemgå relevante lægeundersøgelser, kan det medføre, at skadebehandlingen stoppes uden en afgørelse eller at udbetalingen ophører.

1.14.3 Tidspunkt for udbetaling og forrentning

Forsikringsydelsen udbetales senest 14 dage efter det tidspunkt, hvor Euro Accident har modtaget de oplysninger, der er nødvendige for at vurdere skaden og udbetalingens størrelse.

Hvis udbetalingen sker senere, betales der renter efter Forsikringsaftalelovens § 24.

Herudover har Euro Accident intet ansvar for forsinkelse med udbetalinger.

Der betales ikke renter, hvis forsinkelsen skyldes forhold efter pkt. 1.12.1 til 1.12.6.

1.14.4 Forældelse og bortfald af krav

Krav om udbetaling forældes efter reglerne i lov om Forsikringsaftaler § 29.

Hvis forsikringsaftalen er ophørt, eller en eller flere forsikringsdækninger er bortfaldet, skal krav rejses mod Euro Accident inden seks måneder efter ophøret af forsikringsaftalen/ophøret af dækningerne. Herefter bortfalder retten til udbetaling for krav, der ikke er anmeldt.

1.15 Behandling af personoplysninger

Euro Accident er dataansvarlig for de personoplysninger, der er givet til eller indsamlet af Euro Accident i forbindelse med indgåelsen og den løbende administration af forsikringsaftalen. Afgivne oplysninger kan bruges til at administrere alle dækninger under forsikringen.

Euro Accidents privatlivspolitik forklarer, hvordan Euro Accident indsamler og anvender personoplysninger, og beskriver også hvilke rettigheder, den registrerede har. Privatlivspolitikken kan altid findes på Euro Accidents hjemmeside www.euroaccident.dk

1.16 Elektronisk kommunikation

Kommunikation mellem Euro Accident og forsikringstager/den forsikrede foregår elektronisk, herunder via e-mail, via Euro Accidents administrationssystem, e-boks, og via Euro Accidents hjemmeside. Den forsikrede kan finde forsikringsbetingelser, produktinformationsdokument (IPID), blanketter mv. på vores hjemmeside.

Hvis den forsikrede ønsker at få tilsendt information på en anden måde, kan den forsikrede kontakte vores Kundeservice.

I forbindelse med oprettelse af forsikringen skal forsikringstager/den forsikrede oplyse en gyldig e-mailadresse og løbende sikre, at den oplyste e-mailadresse er gældende.

1.17 Fortrydelsesret

Forsikrede har fortrydelsesret efter lov om Forsikringsaftaler §§ 97 a og 119 a. Forsikrede skal give besked om fortrydelse senest 30 dage efter det tidspunkt, hvor den forsikrede har fået forsikringsbetingelserne eller modtaget link med henvisning til forsikringsbetingelserne.

1.18 Forebyggelse af hvidvask og finansiering af terrorisme

Forsikringstager, forsikrede og begunstigede må ikke anvende eller forsøge at anvende kundeforholdet med Euro Accident til hvidvask af penge eller finansiering af terrorisme.

Forsikringstager, forsikrede og begunstigede skal loyalt medvirke til, at Euro Accident kan opfylde sine forpligtelser efter hvidvaskloven, herunder ved at afgive nødvendige oplysninger og dokumentation.

Hvis forsikringstager, forsikrede eller begunstigede undlader at medvirke, eller hvis der opstår mistanke om hvidvask eller finansiering af terrorisme, kan det føre til tilpassede foranstaltninger, at udbetaling af forsikringsydelser eller refusion af præmier udskydes, afvises eller at forsikringen opsiges.

Euro Accident skal løbende undersøge relevante mistænkelige forhold og er forpligtet til at anmelde mistænkelige transaktioner og adfærd til myndighederne.

Udbetaling sker som udgangspunkt til NemKonto, medmindre andet er aftalt og tilstrækkelige dokumentationskrav er opfyldt.

1.19 Klager

Hvis den forsikrede ikke er enig i Euro Accidents afgørelse, kan den forsikrede kontakte Euro Accidents klageafdeling. Klageafdelingen kontaktes via Euro Accidents hjemmeside.

Hvis den forsikrede har klaget til Euro Accident, og der ikke er opnået enighed, kan den forsikrede klage til Ankenævnet for Forsikring.

Klagen til Ankenævnet for Forsikring skal oprettes via Ankenævnet for Forsikrings hjemmeside.