



Friska Företaget

Villkor och generella teckningsregler
2018

INNEHÅLL

1	Allmänna villkor.....	3			
1.1	Inledning	3	3.5	Ansvarstid	15
1.2	Gruppavtalet	3	3.6	Självrisk	15
1.3	Försäkringsavtalet	3	3.7	Försäkringsbelopp	16
1.4	Generella teckningsregler	3	3.8	Giltighet i utlandet	16
1.5	Obligatorisk försäkring – tecknings- och hälsoprövningsregler	4	4	Rehabiliteringsförsäkring ComeBack	17
1.6	Försäkringens ikraftträdande	4	4.1	Rätten till ersättning	17
1.7	Premie	5	4.2	Försäkringen omfattar	17
1.8	Försäkringens upphörande	5	4.3	Ansvarstid	18
1.9	Överlåtelse	6	4.4	Självrisk	18
1.10	Begränsningar	6	4.5	Begränsningar	19
1.11	Giltighet i utlandet	7	4.6	Försäkringsbelopp	19
1.12	Åtgärder för utbetalning	8	4.7	Giltighet i utlandet	19
1.13	Behandling av personuppgifter	8	5	Sjukanmälan	20
1.14	Skadeanmälningsregister	9	5.1	Försäkringen omfattar	20
1.15	Prövning av beslut i ett försäkringsärende	9	5.2	Ansvarstid	20
2	Förklarande ord.....	10	6	Samtalsstöd	21
3	Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver	12	6.1	Försäkringen omfattar	21
3.1	Rätten till ersättning	12	7	Hälso- och arbetsmiljöscreening.....	21
3.2	Försäkringen omfattar	12	7.1	Försäkringen omfattar	21
3.3	Begränsningar	14	8	Rådgivning inom hälsa och arbetsmiljö.....	22
3.4	Vårdgaranti	15	8.1	Försäkringen omfattar	22

1 Allmänna villkor

1.1 Inledning

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

Försäkringsvillkoren är indelade i:

- Allmänna villkor inklusive generella teckningsregler
- Förklarande ord
- Produktvillkor

1.1.1 Försäkringsgivare

Försäkringsgivare för Friska Företaget är Euro Accident Livförsäkring AB, nedan kallat Euro Accident.

Försäkringsgivaren det försäkringsbolag som ingått försäkringsavtalet och därmed bär försäkringsrisken.

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

Försäkringen är en kapitalförsäkring (K) enligt inkomstskattelagen. Det innebär att för en privatperson är premien inte avdragsgill och att 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 försäkringsvillkoren.

1.3 Försäkringsavtalet

1.3.1 Parter i avtalet

Försäkringsavtal ingås mellan försäkringsgivaren och företrädare för gruppmedlemmarna, t.ex. ett företag för sina anställda eller en förening för sina medlemmar. Gruppföreträdaren, det vill säga företaget/organisationen, är 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.

1.3.3 Avtalsperioden

Gruppavtalet har, om inte annat överenskommits, 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 eller 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 försäkringsgivaren 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.

Försäkringsgivaren 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

Gruppörsäkring kan tecknas av person som fyllt 16 år fram till den dag personen fyller 65 år, är bosatt och folkbokförd i Norden exklusive Island och är berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa eller dess motsvarighet inom Norden, om inget annat framgår av gruppavtalet.

Om personen är bosatt och folkbokförd i annat nordiskt land än Sverige exklusive Island och är berättigad till ersättning från annan försäkringskassa än den svenska, krävs det att personen är i utlandstjänst hos ett svenskt företag. Företaget ska vara kund hos Euro Accident och de anställda ska ha erbjudits gruppörsäkring inom ramen för dessa teckningsregler och tillhörande villkor.

Företaget får maximalt ha 25 procent av de anställda placerade i ett annat nordiskt land än Sverige exklusive Island.

För att Euro Accident ska bevilja grupp försäkring krävs normalt att den sökande är fullt arbetsför, se nedan punkt 1.4.1. Den som inte är fullt arbetsför vid anslutningstillfället kan senare ansluta sig till försäkringen.

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

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 arbetsskadelivränta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning, vilande aktivitetsersättning, sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

1.4.1.1 Föräldralediga eller tjänstlediga

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

1.5 Obligatorisk försäkring – tecknings- och hälsoprövningsregler

1.5.1 Vidimering av fullt arbetsför

Firmatecknare vidimerar att den anställda är fullt arbetsför vid den tidpunkt avtalet undertecknas.

Denna vidimering av fullt arbetsför är giltig upp till en månad innan försäkringsavtalet ska träda ikraft.

Om vidimering av fullt arbetsför skett tidigare än avtalets ikraftträdande enligt ovan, krävs att samtliga personer som ska omfattas av avtalet är fullt arbetsföra vid den tidpunkt avtalet träder i kraft.

Om vidimering av fullt arbetsför gjorts tidigare än en månad innan avtalet ska träda i kraft kan Euro Accident komma att, vid det datum försäkringsavtalet ska träda i kraft, kräva in en ny personalrapport med vidimering av fullt arbetsför.

Avtal kan inte tecknas retroaktivt för längre tid tillbaka än en månad.

1.5.2 Obligatorisk grupp - definition

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

eller organisatorisk art. Bestämningen av den försäkrade gruppen regleras i gruppavtalet och ska därmed godkännas av försäkringsgivaren före försäkringens ikraftträdande. För att försäkringen ska betraktas som obligatorisk krävs att samtliga personer i gruppen omfattas av försäkringen.

1.5.3 Teckningsregler – Friska företaget

Friska Företaget kan tecknas för en definierad grupp, se punkt 1.5.2, om 20 personer eller fler.

För anslutning till försäkringen krävs full arbetsförhet fram till 65-årsdagen.

Den som inte är fullt arbetsför vid anslutningstillfället kan senare ansluta sig till försäkringen.

1.6 Försäkringens ikraftträdande

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

Har intygande om fullt arbetsför skett tidigare än försäkringsavtalets ikraftträdande enligt ovan, krävs att samtliga personer som ska omfattas av försäkringsavtalet är fullt arbetsföra vid den tidpunkt försäkringsavtalet träder i kraft.

Har intygande om fullt arbetsför gjorts tidigare än 30 dagar innan försäkringsavtalet ska träda i kraft kan Euro Accident komma att, vid det datum försäkringsavtalet ska träda i kraft, kräva in en ny personalrapport med intygande om fullt arbetsför.

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 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.

1.7 Premie

Premien beräknas för ett år i taget, om inte annat följer av gruppavtalet. Premien ska betalas senast på förfallodagen.

1.7.1 Premiebetalning

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

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

Vid obligatorisk försäkring gäller dessutom att det företag eller den organisation som har slutit gruppavtalet ska, utan kostnad för försäkringsgivaren, göra premiebetalningarna i en post för alla försäkrade om inget annat framgår av gruppavtalet.

1.7.2 Uppsägning

Betalas inte premien i rätt tid har försäkringsgivaren 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 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. Försäkringsgivarens 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 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 vilken svarar mot den tid vilken infaller 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

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

Försäkringen 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, se punkt 1.7.2.

Upplysningsplikt

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 punkt 1.7.3.

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 den anmälan gjordes till Euro Accident.

Har försäkringen upphört att gälla upphör ansvarstiden och därmed ersättningen.

1.8.1 Efterskydd – Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver

Om en försäkrad har omfattats av försäkringen i minst sex månader gäller ett förlängt försäkringsskydd, så kallat efterskydd, i tre månader efter utträdet ur gruppen. Efterskydd tillhandahålls enbart avseende Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver.

Efterskydd gäller inte:

- om gruppavtalet har sagts upp av behörig företrädare för gruppen eller av försäkringsgivaren
- om den försäkrade själv valt att säga upp försäkringen men står kvar i den försäkrade gruppen
- om försäkringen sagts upp på grund av obetald premie
- om den försäkrade, under efterskyddstiden, ansluter sig till annan grupp-försäkring eller tecknar fortsättningsförsäkring
- då försäkrad utträder ur gruppen på grund av uppnådd slutålder.

1.8.2 Fortsättningsförsäkring PrivatAccess Silver

Gruppmedlem som har omfattats av Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver i grupp-försäkring hos Euro Accident under minst sex*) månader har rätt att teckna fortsättningsförsäkring i form av PrivatAccess Silver 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 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.

Rätt att teckna fortsättningsförsäkring gäller inte om:

- gruppmedlem har valt att säga upp grupp-försäkringen 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 senast inom tre månader från den dag grupp-försäkringen upphörde att gälla. Fortsättningsförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Fortsättningsförsäkring gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 65 år om inte annat anges i gruppavtalet.

Fortsättningsförsäkring kan ha högst samma omfattning och förmaner som senast gällde för grupp-försäkringen.

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

1.8.3 Seniorförsäkring PrivatAccess Silver

Gruppmedlem som har omfattats av Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver i grupp-försäkring hos Euro Accident under minst sex*) månader, har rätt att teckna seniorförsäkring i form av PrivatAccess Silver 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-försäkring hos närmast föregående försäkringsgivare, får räknas in om sådan försäkringstid omedelbart och utan avbrott ansluter till försäkringstid i den nu gällande försäkringen.

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.

1.9 Överlåtelse

Grupp-försäkringen 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 försäkringsgivaren 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 Uppsåt och grov oaktsamhet

Har den försäkrade genom uppsåt eller grov oaktsamhet framkallat en kroppsskada,

olycksfallsskada eller sjukdom, eller förvärrat dess följder, kan ersättningen sättas ned, eller helt utebli, i enlighet med försäkringsavtalslagen. Ersättningen sätts ned i den omfattning som är skälig med hänsyn till omständigheterna i övrigt.

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

Har den försäkrade begått självmord, ansvarar försäkringsgivaren 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 utebli helt vid skada i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

1.10.4 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, på grund av 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 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.

1.11 Giltighet i utlandet

Nedan anges hur försäkringarna gäller vid vistelse utanför Sverige.

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

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver gäller vid tillfällig resa utanför Sverige och ersätter då, vid akut sjukdom eller akut skada till följd av olycksfallsskada, den självrisk den försäkrade betalat till rese- eller hemförsäkringsbolaget i ersättningsbar skada. Ersättning lämnas med upp till 5 000 kronor per begärd självrisk. Vad som avses med tillfällig resa utanför Sverige framgår av respektive rese- eller hemförsäkringsbolags försäkringsvillkor.

Rehabiliteringsförsäkring ComeBack, Sjukanmälan och Hälsa- och arbetsmiljöscreening gäller utan begränsningar avseende utlandsvistelsens längd, förutsatt att den försäkrade är fortsatt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa eller dess motsvarighet i Norden och anställd hos försäkringstagaren. Rehabiliteringsutredning och eventuella rehabiliteringsåtgärder inom ramen för Rehabiliteringsförsäkring ComeBack ska dock genomföras i Sverige.

Samtalsstöd och Rådgivning inom Hälsa och Arbetsmiljö gäller endast i Sverige.

1.12 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 försäkrade gruppen.

Blanketter kan rekvideras från Euro Accident eller den försäkringsförmedlare som företräder den försäkrade 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:

- ska kunna styrka 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 försäkringsgivarens föreskrifter.

Om Euro Accident begär det, ska den försäkrade inställa sig för undersökning hos särskild anvisad läkare. Sådan undersökning bekostas av försäkringsgivaren.

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

1.12.1 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 försäkringsgivarens ersättningsskyldighet
- meddelat till vem utbetalning ska göras.

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

Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på händelser under punkt 1.10.4.

1.12.2 Preskription

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

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

1.12.3 Regressrätt

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

1.13 Behandling av personuppgifter

De personuppgifter som lämnas till Euro Accident hanteras i enlighet med personuppgiftslagen (1998:204) (PuL). PuL syftar till att skydda enskilda individer mot att deras personliga integritet kränks när personuppgifter behandlas. Lagen reglerar även i vilka fall och under vilka förutsättningar Euro Accident får behandla personuppgifter.

Personuppgifter som lämnas till Euro Accident kommer att behandlas av Euro Accident i egenskap av försäkringsgivare, för fullgörande och administration av ingångna avtal, skyldigheter som föreligger enligt lag eller andra författningar och även för att ge en god service.

Uppgifterna kan även komma att användas för marknadsanalyser, statistik och för att utvärdera tjänster och produkter. Vidare kan uppgifterna komma att användas för att informera om Euro Accidents tjänster och produkter.

Personuppgifter inhämtas från den registrerade själv eller från annan källa, till exempel den försäkrades arbetsgivare. Personuppgifter kan även komma att inhämtas och uppdateras genom ett externt register, t.ex. SPAR. Personuppgifter kan för angivna ändamål komma att utlämnas till andra företag som Euro Accident samarbetar med såväl inom som utom EU- och EES-området.

Euro Accident kan komma att spela in eller på annat sätt dokumentera den enskildes kommunikation med företaget. Enligt PuL har varje registrerad person rätt att få information om och rättelse av de personuppgifter som registrerats. Sådan begäran ska framställas skriftligen till Euro Accident.

Personuppgiftsansvarig är:
Euro Accident Livförsäkring AB
organisationsnummer: 516401-6783
Svärdvägen 3 a
182 33 Danderyd

Den 25 maj 2018 kommer ny lagstiftning gällande hantering av personuppgifter att träda i kraft i hela EU; Europaparlamentets och rådets förordning, EU, 2016/679 av den 27 april 2016 (Dataskyddsförordningen). Efter Dataskyddsförordningens ikraftträdande behandlas samtliga personuppgifter som lämnas till Euro Accident i enlighet med Dataskyddsförordningens regler.

1.14 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.

Personuppgiftsansvarig för GSR är:
Försäkringsförbundet
Box 24043
104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 785 00
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
Hemsida: svenskforsakring.se

1.15 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.com.

Euro Accidents prövningsnämnd

Slutligt beslut i ett skadeärende kan prövas av Euro Accidents prövningsnämnd. Nämnden består av en utomstående expert med lång erfarenhet från personskadeområdet, en jurist och Euro Accidents skade- respektive riskbedömningschef.

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

Allmänna reklamationsnämnden (ARN)

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

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

Personförsäkringsnämnden

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

För kostnadsfri rådgivning kontakta:

Konsumenternas försäkringsbyrå

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

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

Anhörig

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

Ansvarstid

Den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett skadefall.

Arbetsförmåga

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

ASA-systemet

En internationellt accepterad skala för preoperativ riskbedömning, är utformat av American Society of Anesthesiologists och är uppbyggt av klassificeringar ett till fem. Systemet ger en indikering av patientens sjukdomsgrad innan operation för att adekvat kunna planera anestesi, kirurgi och postoperativ omvårdnad.

BMI – Undervikt/övervikt/fetma

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

Chef

Med chef avses den försäkrades närmast ansvarige chef, med personalansvar, eller annan person som försäkringstagaren utser.

Definierad grupp

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

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.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller. I dessa villkor avses medarbetaren hos den arbetsgivare som är försäkringstagare.

Försäkringsavtal

Det avtal som gäller för varje enskild försäkring. Försäkringsavtalet omfattar vad som anges i ansökningshandlingarna till försäkringen, gruppavtalet, de allmänna försäkringsvillkoren, produktvillkoren, försäkringsgivarens teckningsregler, försäkringsavtalslagen (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. Övergår äganderätten till annan person betraktas denna person därefter som försäkringstagare.

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 samt 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.

Hälsa- och Arbetsmiljöscreening

Screening med fokus på hälsovanor, hälsoupplevelser, hälsodata, grad av motivation till livsstilsförändring, den försäkrades arbetsituation, arbetsgruppen, chef och fysisk arbetsmiljö.

Karenstid

Är, för Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver, 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.

Make/maka

Person med vilken den försäkrade är gift.

Multiprofessionellt team

Team av olika professioner såsom t.ex. specialistläkare, beteendevetare och ergonom. Teamet är sammansatt utifrån den försäkrades arbetslivsinriktade rehabiliteringsbehov och syftar till att snabbare komma fram i rehabiliteringsprocessen gällande mer komplicerade rehabiliteringsfall.

Det kan t.ex. gälla långvariga smärttillstånd där medicinsk rehabilitering är avslutad men smärttillståndet fortfarande påverkar arbetsförmågan.

Obligatorisk gruppörsäkring

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

Prisbasbelopp

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

Registrerad partner

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

Sambo

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

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.

Ägare

Ägare till samtliga försäkringar som ingår i försäkringsavtalet är försäkringstagaren.

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 Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess Silver

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

3.1 Rätten till ersättning

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

Undersökning, behandling eller annan åtgärd anses ha utförts:

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

Försäkringen gäller inte för:

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

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

3.2 Försäkringen omfattar

Försäkringen omfattar skäliga kostnader för medicinskt nödvändig, planerad privat vård i Euro Accidents, vid var tid gällande, vårdgivarnätverk i Sverige och medicinskt nödvändiga läkemedel, hjälpmedel, resor och logi i samband med sådan vård enligt nedan. Dessutom ersätter försäkringen kostnader för offentlig vård, inklusive akutvård, upp till högkostnadsskyddet.

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

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

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

3.2.1 Sjukvårdsrådgivning

Försäkringen omfattar sjukvårdsrådgivning, av legitimerade sjuksköterskor.

3.2.2 Vårdplanering

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

Akut sjukvård kan inte bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

3.2.3 Utökad sjukvårdstjänst

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

3.2.4 Specialistläkarvård

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

3.2.5 E-vårdstjänst

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för Euro Accidents E-vårdstjänst. En tjänst för vård och behandling av lättare sjukdomstillstånd. En legitimerad läkare utför en webbaserad utredning och kan sedan rekommendera åtgärder, fortsatt provtagning, remittera till specialistläkare och utfärda E-recept. Vid behov kan även läkaren kopplas upp via videotjänst. En förutsättning är att sjukdomen/skadan/besvären omfattas av försäkringen.

3.2.6 Second opinion – ytterligare bedömning

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

3.2.7 Sjukhusvård och operation

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

3.2.8 Eftervård – medicinsk rehabilitering efter operation

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

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

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

3.2.9 Resor och logi

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

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

3.2.10 Hjälpmedel

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

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

hjälpmedel. Hjälpmedlet ska vara föreskrivet av behandlande läkare.

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

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

3.2.11 Läkemedelskostnader och patientavgifter

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

Kostnad för sjukhusvård ersätts med den av landstingen fastställda dygnsavgiften.

3.2.12 Fysioterapeut/Naprapat/Kiropraktor

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

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

3.2.13 Akupunktur

Försäkringen ersätter skäliga kostnader för medicinsk nödvändig behandling som ska utföras av legitimerad vårdgivare som står under Socialstyrelsens tillstånd. Behandlingen är avsedd att leda till en förbättring. Försäkringen ersätter dock inte behandling av sjukdom/skada/besvär som bedöms vara ett bestående tillstånd, det vill säga att den försäkrades

medicinska tillstånd inte permanent förbättras av behandlingen. Behandlingen ska vara godkänd och förmedlad av Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

3.2.14 Osteopat

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

3.2.15 Dietist

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

3.2.16 Psykolog/Psykoterapeut

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligen kostnader för upp till tio behandlingar, per diagnos, hos psykolog eller psykoterapeut för sjukdom/besvär av psykisk art såsom trötthetssyndrom, kris- och sorgereaktion, stressreaktioner och utmattningstillstånd. För diagnoser med medicinskt samband ersätts upp till tio behandlingar.

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

Försäkringen omfattar inte neuropsykiatrisk störning, t.ex. ADHD autism eller psykomotorisk utvecklingsförsening, t.ex. Retts syndrom personlighetssyndrom, ätstörningar eller följer därav och fobiska tillstånd. Försäkringen omfattar inte heller missbruksrelaterade besvär eller om den försäkrade utfört eller medverkat till brottslig handling.

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

3.3 Begränsningar

3.3.1 Frivillig och obligatorisk försäkring med karens

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

Försäkringen gäller dock om medicinsk utredning visar att det förflutit minst ett år sedan det existerande

tillståndet senast var föremål för behandling, kontroll, undersökning eller medicinering och den försäkrade varit symptomfri under samma period.

3.3.2 Obligatorisk försäkring utan karens

Har försäkringen tecknats med villkoret att ovanstående begränsning avseende sjukdom/skada/besvär som fanns före försäkringens tecknande inte ska tillämpas, gäller försäkringen för det förnyade vårdbehovet i enlighet med villkoret i övrigt.

3.3.3 Försäkringen omfattar inte

- akut sjuk- eller intensivvård förutom patientavgifter upp till högkostnadsskyddet enligt punkt 3.2.11
- medfödda sjukdomar, förlösningsskador eller följer därav
- sjukdomar som omfattas av smittskyddslagen eller följer därav
- kroniska smärttillstånd, fibromyalgi eller elöverkänslighet
- organtransplantation och organdonation eller komplikationer därav
- dialysbehandling
- ryggbesvär, där läkare bedömer att sjukdomen/skadan/besväret inte är behandlingsbar
- snarkproblem, såvida inte sömnapné är diagnostiserad
- operativa ingrepp inklusive laserkirurgi, glasögon och kontaktlinser i syfte att korrigera synen eller skelning
- operativa ingrepp för försäkrad som röker, såvida den försäkrade inte har rökstopp sex veckor före operation till sex veckor efter operation, eller från det att operation är bokad om det är i mer närliggande tid
- undersökning, behandling av åderbråck
- kontroll, behandling och operation av undervikt, övervikt och fetma, eller följsjukdomar som har ett konstaterat medicinskt samband med den försäkrades undervikt, övervikt och fetma, dock erbjuds den försäkrade ett (1), av Euro Accident anvisat, livsstilsprogram, se Förklarande ord BMI
- ätstörningar, eller följer därav
- kontroll under havandeskap, behandling och komplikationer i samband med graviditet, förlösning, abort eller följer därav
- sterilisering inklusive reversering, undersökning eller behandling relaterat till ofrivillig barnlöshet
- sexuell dysfunktion
- demenssjukdomar
- för undantag gällande sjukdomar av psykisk art se punkt 3.2.16
- neuropsykiatrisk störning, t.ex. ADHD, autism eller psykomotorisk utvecklingsförsening, t.ex. Retts syndrom, personlighetssyndrom, fobiska tillstånd.

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

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

Försäkringen omfattar inte kostnader som avser:

- slutenvård längre tid än en (1) månad
- förebyggande vård inklusive hälsokontroll utöver vad som framgår av respektive produktvillkor
- diagnostiska tester och undersökningar som inte har föranletts av symptom
- kosmetisk behandling och operation eller följer därav, om den inte är en följd av ersättningsberättigad sjukdom eller olycksfallsskada
- alternativa behandlingsformer som utförs av icke legitimerad vårdgivare som inte står under Socialstyrelsens tillsyn eller osteopat som inte är medlem i Svenska Osteopatiförbundet och alternativa behandlingsprodukter och preparat
- vaccination inklusive hyposensibilisering
- hörapparat, CPAP och utprovning av dessa hjälpmedel
- tandbehandling, käk- och bettfysiologi inklusive bokning oavsett orsak
- äldreomsorg, det vill säga vård och omsorg som syftar till att bereda äldre ekonomisk trygghet, boende, hjälpmedel och personlig omvårdnad, såsom hemhjälp, hemsjukvård och äldreboende
- privata utgifter under sjukhusvård, och anhörigas eller andra personers kostnader i samband med sjukhusvården
- ersättning från annat håll enligt särskild lag eller författning, internationell konvention, annan försäkring eller kollektivavtal

3.6 Självrisk

Försäkringen kan tecknas med eller utan självrisk. För frivillig försäkring och medförsäkrat barn tillämpas alltid en självrisk. Självrisken betalas per diagnos, för diagnoser med medicinskt samband betalas en (1) självrisk.

- för sent avbokad eller uteblivet besök avseende läkarvård, behandling eller operation. Avbokning ska ske senast 24 timmar före besök avseende läkarvård, behandling eller operation. Euro Accident förbehåller sig rätten att återkräva kostnader från den försäkrade.

3.4 Vårdgaranti

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

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

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

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

Ytterligare en förutsättning för vårdgarantin är att den privata vården i Sverige kan ta emot patienten enligt den preoperativa riskbedömningsskalan ASA 1 och ASA 2.

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

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

3.5 Ansvarstid

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

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

Självriskens storlek framgår av bilagan till försäkringsbeskedet. Självrisken ska betalas av den försäkrade. Vid dröjsmål med betalning av självrisk debiteras en påminnelseavgift om 50 kr.

3.7 Försäkringsbelopp

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

3.8 Giltighet i utlandet

För giltighet i utlandet se punkt 1.11.

4 Rehabiliteringsförsäkring ComeBack

Försäkringen omfattar:	
- Inledande bedömningsamtal	- Rehabiliteringssamordning
- Utredning av rehabiliteringsbehov	- Rehabiliteringsåtgärder
- Framtagande av rehabiliteringsplan	- Utvärdering och avslutande rapport

4.1 Rätten till ersättning

Rätt till ersättning inträder när ett skadefall inträffat, vilket är:

- när den försäkrade har drabbats av arbetsförmåga under minst åtta dagar. Arbetsförmågan ska finnas medicinskt dokumenterad i läkarjournal
- om den försäkrade har haft återkommande kortare perioder av arbetsförmåga, vid minst sex tillfällen under en tolv månadersperiod
- om det finns en risk för långtidssjukskrivning.

Anmälan om skadefall:

- vid arbetsförmåga under minst åtta dagar, ska vara Euro Accident tillhanda senast den 20:e sjukskrivningsdagen, annars bortfaller rätten till ersättning från försäkringen
- vid återkommande kortare perioder av arbetsförmåga, ska vara Euro Accident tillhanda så snart som möjligt efter att kriterierna enligt andra stycket är uppfyllda,
- vid risk för sjukskrivning, ska vara Euro Accident tillhanda så fort arbetsgivare bedömer att risk finns för långtidssjukskrivning.

Rätten till ersättning föreligger endast för tid efter den försäkrades 16-årsdag och tid före utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år. Rätten till ersättning upphör dessutom alltid vid den avtalade pensionsåldern.

I händelse av att rekommenderad rehabiliteringsplan inte efterföljs av försäkringstagaren eller den försäkrade kan detta medföra att rätt till ersättning helt eller delvis bortfaller.

Euro Accident bedömer omfattningen av arbetsförmågan utifrån den minskning av arbetsförmågan som kan anses vara orsakad av objektiva fastställbara symptom och funktionsnedsättningar. Denna typ av utredning och rehabiliteringsplan kan Försäkringskassan begära in av arbetsgivaren.

Att Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukpenning, rehabiliteringspenning eller sjukersättning är en viktig men inte avgörande omständighet för Euro Accidents bedömning i ersättningsfrågan.

4.2 Försäkringen omfattar

Försäkringen omfattar, enligt nedan, försäkringstagarens nödvändiga och skäliga kostnader för att bedöma och utreda behovet av arbetslivsinriktad rehabilitering. Vid behov omfattas kostnader för framtagande av en rehabiliteringsplan, inklusive kostnader för rehabiliteringskoordinator och för de åtgärder som vidtas under rehabiliteringsfasen.

Samtliga kostnader ska på förhand godkännas av Euro Accident.

4.2.1 Inledande bedömningsamtal

Kartläggning av medarbetarens nuvarande situation och bedömning av eventuellt behov av ytterligare utredning eller rehabiliteringsåtgärder.

4.2.2 Utredning av rehabiliteringsbehov

Om bedömningen visar behov av en arbetslivsinriktad rehabilitering genomför en rehabiliteringskoordinator en djupgående intervju för att kartlägga nuvarande status, tidigare insatta åtgärder och behov av kompletterande utredning och/eller rehabiliteringsåtgärder. Rehabiliteringsutredningen genomförs tillsammans med arbetsgivare, medarbetare och eventuellt fler berörda parter. Utredningen dokumenteras och ligger sedan till grund för rehabiliteringsplanen.

4.2.3 Framtagande av rehabiliteringsplan

Rehabiliteringsplanen tas fram tillsammans med arbetsgivare och medarbetare. Den tydliggör vilka åtgärder som behövs för återgång i arbetet och vem som ansvarar för dem. Rehabiliteringsplanen dokumenteras och lämnas tillsammans med rehabiliteringsutredningen till arbetsgivare och medarbetare.

4.2.4 Rehabiliteringssamordning

Rehabiliteringskoordinatören ansvarar för rehabiliteringssamordningen och säkerställer att rehabiliteringsplanen genomförs på ett effektivt och professionellt sätt och att nödvändig revidering görs under rehabiliteringen.

Rehabiliteringskoordinatören samordnar avstämningsmöten med Försäkringskassa, arbetsgivare och övriga berörda parter.

Rehabiliteringskoordinator utses av Euro Accident. För de fall andra specialister behöver anlitas i samband

med utredningen och/eller rehabiliteringsplan ersätter försäkringen även försäkringstagarens kostnader för detta.

4.2.5 Rehabiliteringsåtgärder

Åtgärder beskrivna i rehabiliteringsplanen och kostnader förknippade med dessa ska på förhand godkännas av Euro Accident. Åtgärderna ska genomföras inom ramen för Euro Accidents vid var tid gällande nätverk för vårdgivare och samarbetspartners.

Försäkringen omfattar, per skadefall, följande nödvändiga, skäligena och på förhand godkända åtgärder för:

- rådgivning av legitimerad psykolog, legitimerad psykoterapeut med upp till tio behandlingstillfällen
- mindfulnessprogram *)
- åtgärd av legitimerad fysioterapeut, naprapat eller kiropraktor med upp till tio behandlingstillfällen
- hälsofrämjande insatser inom livsstil **)
- insatser från multiprofessionella team med upp till 30 000 kronor
- motiverande samtal och rådgivning vid missbruksrelaterad sjukdom av legitimerad psykolog/legitimerad psykoterapeut med upp till tio behandlingstillfällen per skadefall
- ett (1) psykologbesök för make/maka, sambo, registrerad partner eller barn
- rådgivning och analys gällande arbetsplatsanpassning, byte av arbetsuppgifter och arbetsträning hos arbetsgivaren
- rådgivning till ansvarig chef vid behov då en arbetstagare visar tecken på ohälsa
- yrkesvägledning eller karriärcoachning med upp till fem tillfällen, i syfte att uppnå en hållbar arbetssituation för att antingen fortsätta sin anställning hos arbetsgivaren eller finna arbete hos annan arbetsgivare under förutsättning att återgång till ordinarie arbetsgivare inte bedöms lämplig
- dokumentation av hela rehabiliteringsprocessen.

*) Mindfulnessprogram

Om rehabledare så bedömer kan försäkringen ersätta utbyte av behandlingstillfällen hos psykolog mot ett Mindfulnessprogram. Behandlingsprogrammet ska vara dokumenterat och ske under handledning av ansvarig rehabledare. Omfattningen av Mindfulnessprogrammet bedöms av rehabledare och godkännas av Euro Accident. Kostnaden för Mindfulnessprogram och behandlingar hos psykolog eller psykoterapeut får totalt inte överstiga kostnaden motsvarande tio behandlingar hos psykolog eller psykoterapeut enligt vid var tid, hos Euro Accident, gällande taxa.

***) Hälsofrämjande insatser inom livsstil

Om rehabledare så bedömer, kan försäkringen ersätta hälsofrämjande insatser inom livsstil bestående av fysisk aktivitet, stresshantering, kost och mental träning. Behandlingsprogrammet ska vara dokumenterat och ske under handledning av ansvarig rehabledare. Omfattningen av behandlingsprogrammet bedöms av rehabledare och godkännas av Euro Accident.

4.2.6 Utvärdering och avslutande rapport

Ersättning lämnas för försäkringstagarens nödvändiga och skäligena kostnader för rehabiliteringskoordinators arbete med avslutande sammanfattning av ärendet efter avslutad utredning och/eller genomförda rehabiliteringsåtgärder.

4.3 Ansvarstid

Ansvarstiden, det vill säga den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett skadefall är tolv månader från dagen den försäkrade har anmält arbetsförmåga till arbetsgivaren eller, vid skadefall där orsaken är risk för långtidssjukskrivning, från dagen arbetsgivare anmält detta.

Vid cancerdiagnos eller stroke förlängs ansvarstiden till 18 månader.

Om den försäkrades anställning upphör gäller ansvarstiden som längst till och med den försäkrades sista anställningsdag.

Vid rehabilitering på grund av upprepad korttidsfrånvaro räknas ansvarstiden från tidpunkten för den senaste sjukfrånvaron som föregick försäkringstagarens anmälan om skadefall.

Vid skadefall där orsaken är risk för långtidssjukskrivning anses skadefallet vara avslutat när rehabiliteringskoordinator gör bedömningen att risk inte längre föreligger, eller att ansvarstiden upphör enligt denna punkt.

Efter att den försäkrade har varit fullt arbetsför i minst tolv månader efter ett avslutat skadefall omfattas den försäkrade återigen av försäkringen.

Vid nytt skadefall, där orsaken till sjukskrivningen eller arbetsförmågan saknar samband med tidigare sjukskrivningar, krävs inte att den försäkrade varit fullt arbetsför under tolv månader för att rätten till ersättning ska återinträda.

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

4.4 Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

4.5 Begränsningar

Försäkringen omfattar inte:

- medicinsk rehabilitering
- provtagning
- kostnader som uppstått efter det att den anställda avslutat sin anställning hos försäkringstagaren
- kostnader som uppstår under tjänst- eller föräldraledighet
- resekostnader till och från behandling
- kostnader som ersätts av annan försäkring eller svensk allmän försäkringskassa
- utlandsanställd, bortsett från anställd i Norden
- varsel om uppsägning, uppsägning, avskedande, permittering eller motsvarande
- utbildning eller program som syftar till att ge den försäkrade arbete hos annan arbetsgivare än försäkringstagaren

- lön eller annan ersättning till den försäkrade under rehabiliteringsperioden
- kostnader för eventuella ersättare
- skuldsaneringskostnader
- kostnader, för anpassning av arbetsplatsen, som uppstått till följd av att arbetsgivaren inte fullgjort vad som normalt ligger inom arbetsgivarens ansvarsområde
- kostnader som avser för sent avbokat, eller uteblivet besök. Den inbokande klinikens/ mottagningens avbokningsregler gäller. Kostnader ska i detta fall betalas av den försäkrade.

4.6 Försäkringsbelopp

Försäkringsbeloppet är maximerat till 75 000 kronor per skadefall.

4.7 Giltighet i utlandet

För giltighet i utlandet se punkt 1.11.

5 Sjukanmälan

5.1 Försäkringen omfattar

Försäkringen omfattar sjuk- och friskanmälan och telefonrådgivning där den försäkrade kontaktar Euro Accident via telefonsvarsfunktion, sms eller via webbsidan för att göra en sjukmälan om egen sjukdom eller vård av barn och friskanmälan. I försäkringen ingår även en Chefsportal som ger en komplett sammanställning över den försäkrades frånvarostatistik. Sjukanmälantjänsten tillämpar samma sekretesslagstiftning som gäller inom hälso- och sjukvården.

5.1.1 Sjukanmälan med rådgivning

Euro Accidents legitimerade sjuksköterskor tar emot den försäkrades anmälningar om sjukfrånvaro eller vård av barn. I samband med sjukmälan ges professionell sjukvårdsrådgivning.

När en försäkrad gjort en sjuk-, VAB- eller friskanmälan genereras ett meddelande via e-post direkt till närmast ansvarig chef.

En sjukmälan följs upp snarast under tjänstens tillgänglighetstider, vardagar kl 08.00 – 17.00 och lördag - söndag kl 10-14, genom att en sjuksköterska ringer upp den försäkrade dag 1, 3, 8, 15, 28, 60 och 120 vid egen sjukdom och vid VAB. Sjuksköterskan informerar sig om symptom och ger professionell sjukvårdsrådgivning och förslag på vård/egenvård. Tillsammans med den försäkrade uppskattas även hur lång sjukfrånvaron beräknas bli. Dag 1 och vid friskanmälan blir närmaste ansvarig chef informerad via e-post. Dag 8 och 15 blir närmaste chef informerad via e-post om Rehabiliteringsförsäkring ComeBack.

Påminnelser görs om krav på läkarintyg från dag 8. Sjuksköterskan hjälper till att anmäla till Försäkringskassan dag 15 om sjukdom fortfarande föreligger.

5.1.2 Upprepad korttidssjukfrånvaro

Information skickas till närmast ansvarig chef via e-post om den försäkrade varit sjukfrånvarande vid tre tillfällen under sex månader eller vid sex tillfällen under tolv månader. Vid sex tillfällen under tolv månader påminns chefen via e-post om Rehabiliteringsförsäkring ComeBack.

5.1.3 Långtidssjukfrånvaro

Om den försäkrade är sjukfrånvarande en längre period informeras närmast ansvarig chef, via e-post, dag 45, 90, 180 och 365 under medarbetarens sjukfrånvaroperiod.

5.1.4 Chefsportal

Chefsportalen är en webbaserad tjänst som ger en komplett information om den försäkrades sjukfrånvaro och uppskattad återgång till arbetet. Det ger en översikt över den försäkrades totala frånvarostatistik över tid och, beroende på behörighet, en översyn över samtliga avdelningars frånvarostatistik.

Sjukfrånvarostatistiken innehåller bland annat antal sjukfrånvarofall, antal sjukdagar per månad, per kön, sammanställning av gruppens sjukdomsorsaker (om den försäkrade valt att uppgå den) och antal sjukmälningar per veckodag.

5.2 Ansvarstid

Ansvarstid i varje enskilt ärende är längst 365 dagar.

6 Samtalsstöd

6.1 Försäkringen omfattar

Samtalsstöd omfattar rådgivning via telefon eller besök avseende psykosociala, ekonomiska, juridiska eller livsstilsrelaterade frågor. Dessutom ingår chefsstöd och stöd av HR-konsult.

Telefonnumret är 0771-10 50 15. Samtalsstöd är öppet dygnet runt, alla dagar. Samtalet tas emot av socionom eller krishanterare som sätter den försäkrade i kontakt med rätt kompetens. Detta gäller 08.00 - 19.00 alla vardagar.

Vid akut personlig kris finns möjlighet till psykologkontakt dygnet runt alla dagar.

För den försäkrade gäller fullständig sekretess gentemot arbetsgivaren.

I samtalsstöd ingår följande:

- rådgivning via telefon eller besök hos legitimerad psykolog eller beteendevetare upp till fem tillfällen
- rådgivning via telefon eller besök gällande chefsstöd upp till fem tillfällen
- rådgivning via telefon eller besök hos ekonom eller jurist upp till tre tillfällen
- rådgivning via telefon av hälsocoach i livsstilsrelaterade frågor upp till tre tillfällen.
- rådgivning via telefon av HR-konsult upp till tre gånger

Det går att kombinera till exempel två samtal med psykolog, ett samtal med jurist och ett samtal med ekonom. Högst fem konsultationer per kalenderår i samma ärende.

7 Hälsa- och arbetsmiljöscreening

7.1 Försäkringen omfattar

Försäkringen omfattar, för den försäkrade, Hälsa- och Arbetsmiljöscreening bestående av:

- en webbenkät med frågor avseende hälsa, livsstil och motivation. Dessutom innehåller den frågor avseende den försäkrades arbetssituation, arbetsgruppen, chef och fysisk arbetsmiljö
- en webbaserad återkoppling på den försäkrades hälsa.

Hälsa- och Arbetsmiljöscreeningen ger den försäkrades chef:

- möjlighet att identifiera försäkrade i Friskgrupp respektive Riskgrupp.
- en webbaserad kartläggning på avdelnings- eller gruppnivå för att kunna prioriterarätt insatser för olika grupper inom organisationen.

7.1.1 Genomförande

Hälsa- och Arbetsmiljöscreening ska genomföras för samtliga försäkrade vid ett och samma tillfälle. Den ingår en gång per företag och år.

En förutsättning för rätt till ersättning är att företaget kontaktar Euro Accident och att Hälsa- och Arbetsmiljöscreeningen genomförs av Euro Accident, eller av sådant företag som Euro Accident vid var tid samarbetar med för genomförandet av denna uppgift.

8 Rådgivning inom hälsa och arbetsmiljö

8.1 Försäkringen omfattar

Euro Accident tillhandahåller rådgivning till chef i frågor rörande Hälsa och Arbetsmiljö.

Dessa moment kan endast initieras av chef eller HR.

8.1.1 Rådgivning

Försäkringen omfattar rådgivning kring främjande, förebyggande och efterhjälpande insatser och frågor inom området Företagshälsovård. Rådgivningen ges av personer på Euro Accident med expertkompetens inom området.

8.1.1.1 Genomlysning av det strategiska och operativa hälsoarbetet samt behovsanalys

Rådgivning ges kring företagets strategiska och operativa hälso- och arbetsmiljöarbete utifrån företagets hälsomål, behov och önskemål om förbättringar.

Genomgång av befintliga nyckeltal inom hälsa som till exempel sjukfrånvaro och personalomsättning, återkommande hälsoaktiviteter och vilka tjänster som är lämpliga för företaget att investera i.

8.1.1.2 Genomgång hur hälsotjänster och försäkringar skapar en helhetslösning

Genomgång av företagets befintliga försäkringar och hur eventuella kompletterande försäkringstjänster bidrar till en helhetslösning. Med hjälp av statistik från de ingående hälsotjänsterna och försäkringarna kan Euro Accident följa upp och utvärdera vilka eventuellt ytterligare investeringar som behövs för måluppfyllelse.

Exempel på investeringar som rådgivningen kan leda till är Hälsoprofilbedömningar, ledarutvecklingsinsatser, rehabiliteringsutbildning för chefer, kompetensutveckling inom stresshantering, livsstils- och hälsoprogram och hälsoekonomiska beräkningar – Hälsans ROI.

De tjänster inom Hälsa och Arbetsmiljö som ett företag beställer och investerar i, utöver vad som ingår i Friska företaget, betalar företaget för enligt vid var tid gällande prislista.

8.1.2 Genomförande

Rådgivningen från Euro Accidents experter kan ske via telefon eller personligt möte.

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