

EURO ACCIDENT
Health & Care Insurance AB

VILLKOR | 2007:1

GRUPPFÖRSÄKRINGAR

1	ALLMÄNNA VILLKOR GRUPPFÖRSÄKRING 2007:1	5
1.1	INLEDNING	5
1.2	GRUPPAVTALET	5
1.3	FÖRSÄKRINGSAVTALET	5
1.4	FÖRSÄKRINGSTIDEN	5
1.5	PREMIE	6
1.6	ÖVERLÅTELSE	6
1.7	FORTSÄTTNINGSFÖRSÄKRING	6
1.8	SENIORFÖRSÄKRING	7
1.9	ORIKTIG UPPGIFT	7
1.10	BEGRÄNSNINGAR	7
1.11	ALLMÄNNA RIKTLINJER	7
1.12	BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER	8
1.13	PRÖVNING AV BESLUT I FÖRSÄKRINGSÄRENDE	8
1.14	SKADEANMÄLNINGSREGISTER	8
2	PRODUKTVILLKOR LIVFÖRSÄKRING MED BARNSKYDD	9
2.1	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	9
2.2	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER - LIV	9
2.3	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER - BARNSKYDD	9
2.4	GILTIGHET I UTLANDET	9
3	PRODUKTVILLKOR LIVFÖRSÄKRING MED FÖRTIDSKAPITAL OCH BARNSKYDD	10
3.1	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	10
3.2	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER - LIV	10
3.3	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER - FÖRTIDSKAPITAL	10
3.4	BEGRÄNSNINGAR	11
3.5	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER - BARNSKYDD	11
3.6	GILTIGHET I UTLANDET	11
4	PRODUKTVILLKOR FRISTÅENDE FÖRTIDSKAPITAL MED OPTION	12
4.1	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	12
4.2	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	12
4.3	OPTIONS RÄTT	12
4.4	BEGRÄNSNINGAR	12
4.5	GILTIGHET I UTLANDET	12
5	PRODUKTVILLKOR KRITISK SJUKDOMSFÖRSÄKRING	13
5.1	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	13
5.2	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	13
5.3	ERSÄTTNINGSBARA SJUKDOMAR ELLER TILLSTÅND	13
5.4	GILTIGHET I UTLANDET	14
6	PRODUKTVILLKOR OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING	15
6.1	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	15
6.2	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	15
6.3	BEGRÄNSNINGAR	17
6.4	RIKTLINJER VID SKADA	17
6.5	GILTIGHET I UTLANDET	18
7	PRODUKTVILLKOR SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING	19
7.1	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	19
7.2	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	19
7.3	BEGRÄNSNINGAR	21
7.4	RIKTLINJER VID SKADA	22
7.5	GILTIGHET I UTLANDET	22
8	PRODUKTVILLKOR BARN- OCH UNGDOMSFÖRSÄKRING	23
8.1	VEM KAN OMFATTAS AV FÖRSÄKRINGEN	23
8.2	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	23
8.3	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	23
8.4	BEGRÄNSNINGAR	26
8.5	RIKTLINJER VID SKADA	27
8.6	GILTIGHET I UTLANDET	27

9	ALLMÄNNA VILLKOR PRIVATACCESS.....	28
9.1	ALLMÄNT	28
9.2	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	28
9.3	DEFINITIONER	28
9.4	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	29
9.5	BEGRÄNSNINGAR	29
9.6	VÄRDGARANTI	29
9.7	GILTIGHET I UTLANDET.....	29
10	PRODUKTVILLKOR PRIVATACCESS GULD	30
10.1	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	30
10.2	ANSVARSTID	31
10.3	SJÄLVRISK.....	31
10.4	FÖRSÄKRINGSBELOPP	31
10.5	TILLVAL	31
11	PRODUKTVILLKOR PRIVATACCESS SILVER	33
11.1	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	33
11.2	ANSVARSTID	34
11.3	SJÄLVRISK.....	34
11.4	FÖRSÄKRINGSBELOPP	34
11.5	TILLVAL	34
12	PRODUKTVILLKOR PRIVATACCESS BRONS	35
12.1	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	35
12.2	ANSVARSTID	35
12.3	SJÄLVRISK.....	35
12.4	FÖRSÄKRINGSBELOPP	35
12.5	TILLVAL	35
13	PRODUKTVILLKOR KORT SJUKFÖRSÄKRING	37
13.1	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING.....	37
13.2	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	37
13.3	ÅTERINTRÅDE I FÖRSÄKRINGEN.....	37
13.4	KARENSTID	37
13.5	BEGRÄNSNINGAR	37
13.6	ÖVERFÖRSÄKRING.....	37
13.7	RIKTLINJER VID SKADA	37
13.8	GILTIGHET I UTLANDET	37
14	PRODUKTVILLKOR LÅNG SJUKFÖRSÄKRING	38
14.1	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING.....	38
14.2	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	38
14.3	ÅTERINTRÅDE I FÖRSÄKRINGEN.....	38
14.4	KARENSTID	38
14.5	BEGRÄNSNINGAR	38
14.6	ÖVERFÖRSÄKRING.....	38
14.7	RIKTLINJER VID SKADA	38
14.8	GILTIGHET I UTLANDET	38
15	PRODUKTVILLKOR AVBROTTSFÖRSÄKRING	39
15.1	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING.....	39
15.2	DEFINITIONER.....	39
15.3	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER	39
15.4	KARENSTID	39
15.5	BEGRÄNSNINGAR	39
15.6	RIKTLINJER VID SKADA	40
15.7	GILTIGHET I UTLANDET	40
16	TECKNINGSREGLER	41
16.1	GENERELLA TECKNINGSREGLER	41
16.2	SPECIELLA TECKNINGSREGLER	41
16.3	GENERELLA HÄLSOPRÖVNINGSREGLER VID NYTECKNING OCH ÄNDRING AV GRUPPFÖRSÄKRING	41
16.4	SPECIELLA HÄLSOPRÖVNINGSREGLER	41

Gruppförsäkring Villkor 2007:1

Försäkringsgivare för Gruppförsäkringen är Generali PanEurope Limited (Generali) som företräds av Euro Accident Health & Care Insurance AB (Euro Accident). Försäkringsgivaren, Generali, är det försäkringsbolag som ingått försäkringsavtalet och därmed bär försäkringsrisken. Euro Accident är ett oberoende försäkringsförmedlingsföretag som förmedlar Generalis produkter samt administrerar och fullgör övriga serviceåtaganden enligt försäkringsavtalet.

Generali

Försäkringsgivare är Generali PanEurope Limited (Generali). Styrelsens säte: Dublin, Irland.
Adress: Navan Business Park, Athlumney, Navan, Co. Meath, Irland
Generali PanEurope Limited är registrerat i Irland (reg. nr 311420) och är licensierade av the Irish Financial Services Regulatory Authority (IFSRA).
Generali PanEurope Limited är en del av Generali Group.

Euro Accident

Euro Accident är registrerad försäkringsförmedlare och står under Finansinspektionens tillsyn.
Euro Accidents organisationsnummer: 556551-4766.
Styrelsens säte: Växjö, Sverige.
Ansvarsförsäkring: If skadeförsäkring AB, försäkringsnummer: N000760-2097-0.

Definitioner

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 sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning, sjukbidrag eller förtidspension. 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 kräva att den försäkrade inleder en undersökning hos särskild anvisad läkare.

Basbelopp - se prisbasbelopp

Frivillig gruppförsäkring

Gruppförsäkring där gruppmedlemmarna själva tar ställning till sin anslutning genom anmälan eller genom att inte avböja försäkringen.

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, tidsbegränsad sjukersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsförmåga. För att vara fullt arbetsför krävs vidare att arbetsskadeliivranta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning eller vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

Försäkringsavtal

Det avtal som gäller för varje enskild försäkring. Försäkringsavtalet omfattar vad som anges i ansökningshandlingarna till försäkringen, gruppavtalet, de allmänna försäkringsvillkoren, produktvillkoren, Euro Accidents tekniska regler, försäkringsavtalslagen (2005:104) och svensk rätt i övrigt.

Försäkringsberättigad grupp

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

Försäkringstagare

Gruppmedlem eller medförsäkrad som, enligt försäkringsavtalslagen (2005:104), anses ha ingått avtal om försäkring med Euro Accident. I produkten Avbrottsförsäkring är försäkringstagaren den rörelse som anses ha ingått avtal om försäkring med Euro Accident. Varje försäkrad, såväl gruppmedlem som medförsäkrad, betraktas som försäkringstagare när det gäller till exempel rätt till försäkringsersättning och rätt att insätta förmånstagare.

Grupp

Företag eller organisation, som har träffat gruppavtal med Euro Accident/Generali.

Gruppavtal

Avtal som ingås mellan en grupp och Euro Accident/Generali om försäkring för gruppens medlemmar. Gruppavtalet innehåller bestämmelser om gruppens sammansättning, vilka försäkringar som erbjuds gruppens medlemmar, gruppavtalets ikraftträdande och giltighetstid samt förlängning och uppsägning av gruppavtalet.

Gruppföreträdare

Den som enligt överenskommelse mellan Euro Accident/Generali och gruppen företräder gruppen eller dess medlemmar i kontakten med försäkringsgivaren och/eller Euro Accident.

Gruppmedlem

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

Maka/make

Person med vilken den försäkrade är gift.

Medförsäkrad

Gruppmedlemmens maka/make/registrerad partner, sambo eller barn som i denna egenskap är försäkrad enligt gruppavtal.

Obligatorisk/kollektiv gruppförsäkring

Gruppförsäkring där gruppmedlemmarna automatiskt ansluts till försäkringen genom åtgärder av en organisation eller arbetsgivare.

Olycksfallsskada

Med *olycksfallsskada* avses den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats.

Prisbasbelopp

Ett av regeringen fastställt belopp som ska spegla den allmänna prisutvecklingen i landet. Försäkringskassan använder beloppet bland annat för att fastställa taket i sjukförsäkringen.

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).

Sjukdom

Med *sjukdom* avses en, under försäkringstiden, av läkare konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysiskt eller psykiskt, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt dessa villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

1 Allmänna villkor Grupp försäkring 2007:1

1.1 Inledning

Försäkringsvillkoren beskriver de försäkringsprodukter som kan ingå i gruppavtalet. Försäkringsvillkoren beskriver även de enskilda försäkringarnas innehåll, anslutningskrav, ikraftträdande, upphörande samt premier.

Kretsen av försäkringsberättigade består av personer bosatta (folkbokförda) i Sverige och berättigade till ersättning från svensk försäkringskassa.

Försäkringsvillkoren är indelade i:

- Allmänna villkor,
- Produktvillkor,
- Teckningsregler.

1.2 Gruppavtalet

Avtal om frivillig försäkring ingås mellan Euro Accident och gruppmedlemmen på grundval av och inom ramen för det gruppavtal som träffats mellan Euro Accident och den grupp som gruppmedlemmen tillhör.

Gruppavtalet innehåller bestämmelser om gruppens sammansättning, vilka försäkringar som erbjuds gruppens medlemmar, gruppavtalets ikraftträdande och giltighetstid samt automatisk förlängning och uppsägning av gruppavtalet. Bestämmelse i gruppavtalet har företräde framför bestämmelse i dessa villkor.

1.3 Försäkringsavtalet

För försäkringen gäller vad som anges i försäkringsavtalet. Försäkringsavtalet grundar sig på de uppgifter som försäkringstagaren och den försäkrade skriftligen eller på annat sätt lämnat till Euro Accident.

För försäkringsavtalet gäller svensk rätt. Gällande bestämmelser finns i försäkringsavtalslagen (2005:104).

Försäkringsavtalet löper på ett år, om inte annat framgår av gruppavtalet. Försäkringsavtalet kan upphöra i förtid och ändras under försäkringstiden i fall som anges i försäkringsavtalslagen.

Sker ingen uppsägning av försäkringsavtalet eller gruppavtalet av någon av parterna förlängs försäkringsavtalet, med ett år i taget, på de villkor som Euro Accident anger.

Villkoren och premien för försäkringen kan således ändras vid slutet av en avtalsperiod, det vill säga vid försäkringens årsförfallodag. Information om ändringar lämnas i samband med premiekravet för den period då det nya villkoret ska börja gälla. I de fall gruppavtalet har annan förfallodag än den 31 december varje år, träder förändringar av villkoren i kraft först vid gruppavtalets förfalltidpunkt.

Euro Accident har även i övrigt rätt att ändra villkoren för försäkringsavtalet under försäkringstiden om förutsättningarna för avtalet förändras genom ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad rättstillämpning eller genom myndighets föreskrifter.

1.4 Försäkringstiden

1.4.1 Försäkringens ikraftträdande

Om inte annat anges i gruppavtalet börjar försäkringen gälla från det datum ansökningshandlingarna inkom till Euro Accident, under förutsättning att kraven för anslutningen till försäkringen är uppfyllda och fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

Försäkring kan erbjudas utan inskränkning, det vill säga på normala grunder, alternativt med begränsning, så kallad klausul och/eller premieförhöjning.

Kan försäkring beviljas endast med klausul och/eller med premieförhöjning, inträder Euro Accidents ansvar först sedan Euro Accident erbjudit försäkringen med sådan utformning samt att försäkringstagaren antagit erbjudandet.

Vid beviljad försäkring kan begränsning finnas för åkommor som fanns vid ansökningsstillfället.

Vid ändring av försäkringsbeloppet gäller ändringen, om inget annat anges i gruppavtalet, från och med den tidpunkt ansökan om ändring inkom till Euro Accident, under förutsättning att kraven för ändringen är uppfyllda och fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident samt att försäkring kan beviljas enligt Euro Accidents riskbedömningsregler.

1.4.2 Försäkringens upphörande

Försäkringen gäller längst till utgången av den månad gruppmedlemmen eller medförsäkrad fyller 65 år eller uppnår den i gruppavtalet angivna slutåldern.

Försäkringen upphör dessförinnan att gälla:

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

Uppsägning av försäkring ska skriftligen meddelas Euro Accident.

1.4.2.1 Medförsäkrads försäkring

Medförsäkrads försäkring upphör dessutom att gälla vid utgången av den månad:

- då gruppmedlemmen avlider,
- då äktenskapet, det registrerade partnerskapet eller samboförhållandet med gruppmedlemmen upplöses.

Upphör gruppmedlemmens försäkring dessförinnan, upphör även medförsäkrads försäkring att gälla.

1.4.2.2 Barn- och ungdomsförsäkring

Barn- och ungdomsförsäkring gäller längst till utgången av det kalenderår under vilket barnet fyller 25 år. Upphör gruppmedlems försäkring dessförinnan, upphör även barnets försäkring att gälla.

1.4.3 Efterskydd

Om en försäkrad har omfattats av försäkringen i minst sex månader och försäkringen upphör på grund av att den försäkrade inte längre uppfyller förutsättningarna enligt gruppavtalet, gäller ett förlängt försäkringsskydd (efterskydd) i tre månader. Om en maka/make/registrerad partner eller sambo är medförsäkrad och förhållandet upplöses, upphör ansvaret mot medförsäkrad tre månader efter det att äktenskapet/partnerskapet/samboförhållandet har upphört.

Efterskydd gäller inte

- om gruppavtalet helt eller delvis har sagts upp av behörig företrädare för gruppen,
- om den försäkrade själv valt att säga upp försäkringen men står kvar i den försäkrade gruppen,
- om den försäkrade redan fått eller uppenbarligen kan få ett skydd av samma slag som tidigare av annan försäkringsgivare.

Om den försäkrade under efterskyddstiden ansluter sig till annan försäkring eller tecknar fortsättningsförsäkring upphör efterskyddet att gälla.

Om den försäkrade under efterskyddstiden uppnår eller uppnått 65 års ålder eller den i gruppavtalet angivna slutåldern, upphör efterskyddet att gälla.

1.5 Premie

Premien ska betalas av gruppmedlemmen. Gruppavtalet kan föreskriva att premien ska betalas genom betalningsförmedlare, till exempel arbetsgivaren. Vid premiebetalning genom betalningsförmedlare ska detta ske i en post för alla försäkrade och utan kostnad för Euro Accident.

Premien beräknas för ett kalenderår i taget, om inte annat har avtalats, och bestäms på grundval av gruppens sammansättning, till exempel ålder och kön, samt den vid årets början gällande premietariffen. Premien ska betalas senast på förfalldagen.

1.5.1 Premiebetalning

Första premie för en försäkring ska betalas senast 30 dagar efter den dag då Euro Accident avsänt avisering på premie till gruppmedlem.

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

1.5.2 Uppsägning

Betalas inte premien i rätt tid har Euro Accident rätt att säga upp försäkringen. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter det att meddelande om uppsägning avsändes under förutsättning att premien inte betalas inom denna tid.

1.5.3 Premieuppskov

Om det vid tidpunkten för när uppsägningen får verkan visar sig att gruppmedlem förlorat arbetsförmågan, eller fått den nedsatt med minst hälften, förblir försäkringen ikraft så länge arbetsförmågan varar, under den tid försäkringen skulle bestå vid fortsatt premiebetalning enligt oförändrat gruppavtal (premieuppskov). Även medförsäkrads och barns försäkring förblir ikraft under premieuppskovet. Upphör gruppavtalet, träder dock försäkringen ur kraft för såväl gruppmedlem som medförsäkrad.

Om gruppmedlem inte kunnat betala premien för en förnyad försäkring i rätt tid på grund av svår sjukdom, frihetsberövande, utebliven pension eller utebliven lön från sin huvudsakliga anställning eller liknande hinder, fortsätter försäkringen ändå att gälla. Försäkringen upphör i stället två veckor efter det att hindret fallit bort, dock senast tre månader efter den dag försäkringen enligt uppsägning skulle ha upphört.

Premie för tid då premieuppskov förelegat ska betalas i den ordning Euro Accident bestämmer.

1.5.4 Återupplivning

Om försäkringen har upphört att gälla på grund av att förnyelsepremie inte betalats i rätt tid, kan försäkringen återupplivas, utan ny hälsoprövning, genom att premien betalas inom tre månader från den dag då försäkringen upphörde att gälla. Försäkringen börjar då åter gälla från och med dagen efter den dag då premien betalades. Denna rätt gäller inte medförsäkrad om gruppmedlem väljer att inte utnyttja sin rätt till återupplivning.

Om försäkringen återupplivas, på grund av ovanstående, gäller försäkringen inte för skadefall som inträffat under den tid då försäkringen inte gällde, inte heller för skadefall som inträffat efter det att försäkringen återupplivats, om skadefallet har sin grund i händelse som inträffade då försäkringen inte gällde. Euro Accidents ansvar inträder först från och med dagen efter den dag då premiebeloppet betalades.

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

1.5.5 Premiefrielse

Gruppmedlem som, på grund av sjukdom eller olycksfallsskada, uppbär hel sjukersättning, hel tidsbegränsad sjukersättning eller hel aktivitetsersättning, enligt lagen om allmän försäkring, har rätt till premiefrielse för sig och eventuell medförsäkrad så länge som arbetsoförmågan varar.

Medförsäkrad som, på grund av sjukdom eller olycksfallsskada, uppbär hel sjukersättning, hel tidsbegränsad sjukersättning eller hel aktivitetsersättning, enligt lagen om allmän försäkring, har rätt till premiefrielse så länge som arbetsoförmågan varar.

Rätten till premiefrielse gäller så länge gruppmedlem eller medförsäkrad uppbär någon av ersättningarna som nämns ovan. Premiefrielse gäller längst till utgången av den månad gruppmedlem eller medförsäkrad uppnår 65 års ålder eller annan slutålder som är angiven i gruppavtalet.

Euro Accident reserverar sig rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt instruera den försäkrade att infinna sig för läkarundersökning påkallad av Euro Accident.

Inträffar ett skadefall, medan rätt till premiefrielse gäller, utbetalas ersättning enligt det gruppavtal och efter de försäkringsbelopp, med hänsyn till förändring i prisbasbeloppet, som gällde månaden innan rätten till premiefrielsen inträdde.

Om försäkringsbeloppet enligt gruppavtalet är beroende av den försäkrades ålder fastställs beloppet med hänsyn till åldern då skadefallet inträffade.

Försäkringsskyddet kan inte utökas, genom att premie betalas, för tid då den försäkrade haft rätt till premiefrielse.

Gruppmedlem/medförsäkrad eller barn kan inte anslutas eller utöka sitt försäkringsskydd under den tid då gruppmedlem eller medförsäkrad har rätt till premiefrielse.

1.6 Överlåtelse

Försäkring kan överlåtas enligt de regler som fastställts i gruppavtalet. Överlåtelse av försäkring ska anmälas till Euro Accident eller den försäkringsförmedlare som företräder den försäkrade gruppen.

1.7 Fortsättningsförsäkring

Gruppmedlem och medförsäkrad som har omfattats av försäkring under minst sex månader har rätt att teckna fortsättningsförsäkring om:

- gruppavtalet upphör,
- gruppmedlem lämnar kretsen av försäkringsberättigade.

Medförsäkrad har dessutom rätt att teckna fortsättningsförsäkring om:

- gruppmedlem avlider,
- äktenskap, registrerat partnerskap eller samboförhållande med gruppmedlem upphör.

Rätt att teckna fortsättningsförsäkring gäller inte om:

- gruppmedlem och/eller medförsäkrad har valt att säga upp försäkringen för sig och/eller medförsäkrad men kvarstår i den försäkringsberättigade gruppen,
- gruppmedlem och/eller medförsäkrad fått, eller uppenbarligen kan få, ett skydd av samma slag som tidigare av annan försäkringsgivare.

Fortsättningsförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Fortsättningsförsäkring kan tecknas att gälla längst till utgången av den månad då den försäkrade fyller 65 år eller den i gruppavtalet angivna slutåldern.

Ansökan om fortsättningsförsäkring ska ske inom tre månader från den dag försäkring upphörde att gälla.

Fortsättningsförsäkring får ha högst samma omfattning och förmåner som tidigare försäkring.

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

1.8 Seniorförsäkring

Gruppmedlem och medförsäkrad, som omfattas av liv- och/eller olycksfallsförsäkring under minst sex månader, har rätt att teckna seniorförsäkring i samband med utträde ur gruppavtalet. Utträdet ska bero på antingen gruppmedlemmens ålderspensionering eller uppnådd slutålder för gruppavtalet. Även medförsäkrad ska utträda ur gruppen när gruppmedlemmen uppnår slutåldern för gruppavtalet.

Ansökan om seniorförsäkring ska vara Euro Accident tillhanda senast inom tre månader från utträdet ur gruppavtalet eller tre månader från den dag då fortsättningsförsäkring upphört att gälla. För seniorförsäkringen gäller särskilda försäkringsvillkor.

1.9 Oriktig uppgift

Om någon uppgift, som försäkringstagaren eller den försäkrade lämnat, är oriktig eller ofullständig gäller vad som för sådant fall stadgas i försäkringsavtalslagen (2005:104).

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 samt att försäkringsgivaren blir fri från ansvar för inträffade skadefall.

1.9.1 Uppsåt och grov oaktsamhet

Har den försäkrade genom uppsåt eller grov oaktsamhet framkallat ett skadefall eller förvärrat dess följder kan ersättningen sättas ned i enlighet med försäkringsavtalslagen (2005:104) och försäkringsgivaren bli fri från ansvar.

1.10 Begränsningar

1.10.1 Force Majeure

Försäkringsgivaren svarar inte för skada till följd av stridsåtgärder i arbetslivet, lagbud, myndighetsåtgärd, krigshändelse eller annan liknande omständighet, varöver försäkringsgivaren inte råder, och inte heller för annan skada, om försäkringsgivaren förfarit med normal aktsamhet.

1.10.2 Undantag avseende krig, terrorism och massförstörelse

Försäkringen gäller inte för skadefall som helt eller delvis, direkt eller indirekt, orsakats av, eller är en följd av, eller som förvärrats av:

- krig, fientligheter eller krigsliknande handling (oavsett om krig har förklarats eller inte),
- invasion,
- fientlig handling som utförs av person av annan nationalitet än den försäkrades eller fientlig handling av annat land än det land i vilket handlingen äger rum,
- inbördeskrig,
- upplopp,
- uppror,
- revolt,
- revolution,
- störtande av legalt instiftad regering,
- civilt upplopp som antar proportioner liknande revolt eller som resulterar i revolt,
- militärt övertagande eller tillskansad makt,
- explosion av vapen som används i krig,
- användande av kärn-, kemiska eller biologiska massförstörelsevapen hur dessa än sprids eller kombineras,
- mord eller angrepp som utom allt tvivel är begånget av främmande makt oavsett om krig har förklarats mot nationen eller inte,
- terroristhandling.

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. Förövarena kan antingen agera individuellt, eller på uppdrag av, eller i samarbete med annan organisation eller regering.

Med användande av kärnmassförstörelsevapen avses explosivt kärnvapen eller anordning, samt avgivande, avlossande, spridande, utsläppande eller läckande av klyvbar materia som

sprider radioaktivitet tillräckligt för att orsaka arbetsoförmåga, invaliditet eller dödsfall hos djur eller människor.

Med användande av kemiska massförstörelsevapen avses avgivande, avlossande, spridande, utsläppande eller läckande av fast, flytande eller gasformig materia som kan orsaka arbetsoförmåga, invaliditet eller dödsfall hos djur eller människor.

Med användande av biologiska massförstörelsevapen avses avgivande, avlossande, spridande, utsläppande eller läckande av sjukdomsalstrande mikroorganism och/eller biologiskt framtaget toxin, inkluderande genetiskt modifierade organismer eller toxin som är syntetiskt framtaget och som kan orsaka arbetsoförmåga, invaliditet eller dödsfall hos djur eller människor.

Försäkringen undantar dessutom varje åtgärd som vidtas för att kontrollera, förhindra eller kuva en eller flera av handlingarna enligt ovan.

I händelse av att någon del av detta undantag är utan laga kraft, eller inte är genomförbart, ska allt i övrigt förbli oförändrat.

1.10.3 Undantag avseende sport och idrott

Försäkringen gäller inte för skadefall till följd av att den försäkrade deltar i sport, idrotts-, äventyrs-, expeditons- eller annan riskfylld sysselsättning som inte kan anses som motions- eller fritidssysselsättning i normal omfattning eller intensitet. Exempel på sådan sysselsättning är:

- utövande av idrott där den försäkrade har uppburit inkomst på grund av idrotten (bidrag från sponsorer jämställs med inkomst) med ett belopp som överstiger ett prisbasbelopp per år,
- utövande av elitidrott, det vill säga idrott på mästerskapsnivå, nationellt eller internationellt och den träningsverksamhet som erfordras för detta (med mästerskapsnivå avses division 2 eller högre),
- deltagande i tävling eller träning vid idrottsgymnasium, folkhögskola, högskola eller annan liknande utbildning med idrottsinriktning,
- utövande av kampsport, boxning, karate, thaiboxning, kickboxning eller liknande aktiviteter,
- verksamhet såsom djupdykare (>18 meter) med helioxsystem eller motsvarande tung utrustning,
- stuntman, luftakrobat eller i liknande verksamheter,
- utövande av bergsklättring, fallskärmshoppning, bungejymp, segelflygning, ballongflygning, drakflygning, klippklättring (inklusive på snö och is) eller deltagande i expeditioner av liknande "äventyrskaraktär",
- utövande av motorsport.

1.10.4 Undantag avseende riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för skadefall som uppstår när den försäkrade deltar i riskfylld sysselsättning såsom:

- verksamhet på oljeplattform eller på tak på höga byggnader (>12 m),
- flygning, annat än i egenskap av passagerare i licensierat flermotorigt flygplan drivet av ett kommersiellt flygbolag som står under statlig kontroll.

1.11 Allmänna riktlinjer

1.11.1 Upplyningsplikt

Gruppmedlem är skyldig att på Euro Accidents begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas.

Gruppmedlem ska snarast anmäla till gruppföreträdaren eller Euro Accident om försäkrad eller medförsäkrad inte längre kan omfattas av försäkringen på grund av ålder, samt om försäkrat barn uppnått i gruppavtalet angiven slutålder.

Underlåter gruppmedlem och/eller medförsäkrad att anmäla förändringar i tid, börjar dessa gälla enligt de allmänna bestämmelserna för försäkringens ikraftträdande, det vill säga tidigast från det datum anmälan gjordes till Euro Accident.

1.11.2 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 försäkringsgivaren eller de företag som Euro Accident anlitar för medicinsk riskbedömning eller skadereglering, att för bedömning av sin 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 olycksfall är att den försäkrade:

- snarast anlitar läkare,
- under sjuktiden står under fortlöpande läkartillsyn,
- iakttar läkarens föreskrifter,
- följer Euro Accidents föreskrifter.

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

1.11.3 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

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 samt att den som begär utbetalning:

- fullgjort de åtgärder som angivits för utbetalning,
- lagt fram den utredning som skäligen kan begäras för att fastställa försäkringsgivarens ersättningskyldighet,
- meddelat till vem utbetalning ska göras.

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

Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på händelser under punkterna 1.10.1 och 1.10.2.

1.11.4 Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste anmäla detta till Euro Accident inom tre år efter att ha fått kännedom om att anspråket kunde göras gällande, och i varje fall inom tio år från det att anspråket tidigast kunde göras gällande. Annars går rätten till ersättning förlorad.

Har anspråk framställts till Euro Accident inom denna tid, är fristen enligt första meningen sex månader från det att Euro Accident meddelat sitt slutliga ställningstagande till anspråket.

Euro Accident och/eller försäkringsgivaren förbehåller sig rätten att åberopa specialpreskription mot den försäkrade oberoende av om skadereglering i någon form inleds med anledning av anmälan.

1.11.5 Regressrätt

Euro Accident och/eller försäkringsgivaren inträder i den försäkrades rätt till skadestånd, eller annan ersättning från den som är ansvarig för sjukdomen eller olycksfallsskadan, beträffande ersättning för sjukvårdskostnader och andra utgifter och förluster som försäkringsgivaren har ersatt enligt försäkringsavtalet.

1.12 Behandling av personuppgifter

Personuppgifter som lämnas till Euro Accident kommer att behandlas av Euro Accident och av Generali i egenskap av försäkringsgivare, för fullgörande av ingångna avtal eller skyldigheter som föreligger enligt lag eller andra författningar.

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 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 personuppgiftslagen (1998:204) 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 Health & Care Insurance AB, Bäckgatan 16, 352 31 Växjö.

1.13 Prövning av beslut i försäkringsärende

Om den försäkrade är missnöjd med Euro Accidents beslut i skadeärenden ska i första hand omprövning av beslutet begäras hos Euro Accident. Begäran ska sändas till den handläggare som beslutat i ärendet.

Euro Accident har anmält särskild klagomålsansvarig till Finansinspektionen.

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

- **Allmänna reklamationsnämnden (ARN)**
Box 174, 101 23 Stockholm,
Telefonnummer: 08-555 017 00
Besöksadress: Teknologgatan 8 C, Stockholm.

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

- **Personförsäkringsnämnden**
Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefonnummer: 08-522 787 20.

För kostnadsfri rådgivning kontakta:

- **Konsumenternas försäkringsbyrå**
Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefonnummer: 08-22 58 00
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm.

Tvist 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.

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**, Karlavägen 108, Box 24043, 104 50 Stockholm.

2 Produktvillkor Livförsäkring med barnskydd

Försäkringen ersätter:

- ett engångsbelopp vid den försäkrades dödsfall
- ett (1) prisbasbelopp vid arvsberättigades barns dödsfall

Försäkringen ersätter inte:

- barnskydd, om arvsberättigat barn fyllt 18 år
- barnskydd, om vid tidpunkt då försäkringen tecknas, barnet fyllt 16 år, beviljats vårdbidrag eller är intaget för vård på sjukhus

2.1 Rätten till ersättning

Livförsäkring

Avlider den försäkrade under tid då försäkringen är i kraft utbetalas ett engångsbelopp, dödsfallskapital. Beloppets storlek framgår av försäkringsbeskedet.

Barnskydd

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

Barnskyddet upphör då försäkringen upphör.

2.2 Försäkringen ersätter - Liv

2.2.1 Livförsäkringen ersätter

Vid dödsfall utbetalas ett dödsfallskapital till den avlidnes förmånstagare. Dödsfallskapitalet är försäkringsbeloppet minskat med eventuell åldersreduktion, enligt försäkringsavtalet.

2.2.2 Förmånstagarförordnande för livförsäkring

Förmånstagare till utfallande dödsfallskapital är, om inte den försäkrade skriftligen anmält annat förordnande till Euro Accident (punkt 2.2.2.3), i nedan angiven ordning:

- a) den försäkrades maka/make eller registrerad partner eller om varken maka/make eller registrerad partner finns, sambo,
- b) den försäkrades arvingar. Vid förordnande till arvingar fördelas försäkringsbeloppet enligt arvsrättens regler.

2.2.2.1 Avstående

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

2.2.2.2 Äktenskapsskillnad

Förordnande till förmån för maka/make alternativt registrerad partner upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad alternativt ansökan om upplösning av partnerskap inkommit till domstol, om det inte av omständigheterna framgår att den försäkrade varit av annan mening.

2.2.2.3 Särskilt förmånstagarförordnande

Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan rekvideras från Euro Accident eller den försäkringsförmedlare som företräder den försäkrade gruppen.

Förmånstagarförordnandet kan inte ändras genom ett testamente.

Särskilt förmånstagarförordnande förfaller vid byte av gruppstillhörighet eller övergång till fortsättningsförsäkring och seniorförsäkring.

2.3 Försäkringen ersätter - Barnskydd

2.3.1 Rätten till barnskydd

Barnskyddet omfattar gruppmedlems arvsberättigade barn. Även medförsäkrads arvsberättigade barn är försäkrade om de är folkbokförda på samma adress som gruppmedlem. Även dödfött barn som avlidit efter utgången av 28:e havandeskapsveckan omfattas av barnskyddet. Ersättning betalas då ut till gruppmedlem och/eller medförsäkrad.

2.3.2 Barnskyddet ersätter

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

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år då rätt till utbetalning inträder.

2.3.3 Adopterade barn

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

2.3.4 Begränsningar

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

- fyllt 16 år,
- beviljats vårdbidrag, enligt lagen om allmän försäkring,
- är intaget för vård på sjukhus eller annan vårdinrättning, eller vårdas genom dess försorg utanför sjukhus/vårdinrättning.

Barnskydd utbetalas endast från gruppmedlems försäkring.

2.4 Giltighet i utlandet

Livförsäkring

Livförsäkringen gäller för vistelse utomlands oavsett utlandsvistelsens längd.

Barnskydd

Livförsäkring med barnskydd gäller för vistelse utomlands oavsett utlandsvistelsens längd.

3 Produktvillkor Livförsäkring med förtidskapital och barnskydd

Försäkringen ersätter:

- ett engångsbelopp vid den försäkrades dödsfall
- ett (1) prisbasbelopp vid den arvsberättigades barns dödsfall
- ett engångsbelopp vid arbetsförmåga $\geq 50\%$, som varat under en viss tid, före 60 års ålder

Försäkringen ersätter inte:

- vid arbetsförmåga $< 50\%$
- psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom som visat sig inom 24 månader sedan försäkringen tecknades
- barnskydd, om arvsberättigat barn fyllt 18 år
- barnskydd, om vid tidpunkt då försäkringen tecknas, barnet fyllt 16 år, beviljats vårdbidrag eller är intaget för vård på sjukhus

3.1 Rätten till ersättning

Livförsäkring

Avlider den försäkrade under tid då försäkringen är i kraft, utbetalas ett engångsbelopp, dödsfallskapital. Beloppets storlek framgår av försäkringsbeskedet. Har förtidskapital utbetalats reduceras dödsfallskapet.

Förtidskapital

Har den försäkrade:

- före fyllda 60 år drabbats av arbetsförmåga och på grund därav under försäkringstiden beviljats minst halv icke tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning och utbetalningen påbörjas vid en tidpunkt före fyllda 62 år eller
- före fyllda 60 år varit minst halvt arbetsförmögen i 30 av de senaste 36 månaderna, under förutsättning att samtliga möjligheter till arbetsträning och rehabilitering är utredda,

och sjukperioden påbörjats under försäkringstiden, inträder rätten till utbetalning av förtidskapital, om inte annat framgår av gruppavtalet.

Icke tidsbegränsad sjukersättning, som betalas ut från en tidpunkt efter fyllda 60 år, medför rätt till utbetalning av förtidskapital endast om den försäkrade varit oavbrutet arbetsförmögen före fyllda 62 år.

Rätten till utbetalning av förtidskapital inträder vid den tidpunkt från vilken icke tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning betalas ut alternativt då kvalificeringstiden 30 månader uppnås. Skadefall anses inträffa då rätt till ersättning inträtt.

Euro Accident reserverar sig dock alltid rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt instruera den försäkrade att infinna sig för läkarundersökning påkallad av Euro Accident.

Efter utbetalning av förtidskapital kan den försäkrade inte på nytt erhålla rätt till förtidskapital.

Barnskydd

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

Barnskyddet upphör då försäkringen upphör.

3.2 Försäkringen ersätter - Liv

Vid dödsfall utbetalas ett dödsfallskapital till den avlidnes förmånstagare. Dödsfallskapet är försäkringsbeloppet minskat med eventuell åldersreduktion, enligt försäkringsavtalet.

Storleken på dödsfallskapet beräknas i förhållande till försäkringsbeloppet för livförsäkring. Dödsfallskapitalets storlek beror dessutom på om förtidskapital har utbetalats.

Om förtidskapital har utbetalats, är dödsfallskapet den andel av försäkringsbeloppet för livförsäkring som anges i tabellen nedan. Procenttalet bestäms av den försäkrades ålder vid dödsfallet samt eventuell åldersreduktion.

Uppnådd ålder	Procent av försäkringsbeloppet efter eventuell åldersreduktion (om förtidskapital har utbetalats)
- 39	25
40 - 49	50
50 - 54	75
55 - 61	100
62-	100

3.2.1 Förmånstagarförordnande för livförsäkring

Förmånstagare till utfallande dödsfallskapital är, om inte den försäkrade skriftligen anmält annat förordnande till Euro Accident (punkt 3.2.1.3), i nedan angiven ordning:

- den försäkrades maka/make eller registrerad partner eller om varken maka/make eller registrerad partner finns, sambo,
- den försäkrades arvingar. Vid förordnande till arvingar fördelas försäkringsbeloppet enligt arvsrättens regler.

3.2.1.1 Avstående

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

3.2.1.2 Äktenskapsskillnad

Förordnande till förmån för maka/make alternativt registrerad partner upphör att gälla när ansökan om äktenskapsskillnad alternativt ansökan om upplösning av partnerskap inkommit till domstol, om det inte av omständigheterna framgår att den försäkrade varit av annan mening.

3.2.1.3 Särskilt förmånstagarförordnande

Blankett för särskilt förmånstagarförordnande kan rekvideras från Euro Accident eller den försäkringsförmedlare som företräder den försäkrade gruppen.

Förmånstagarförordnandet kan inte ändras genom ett testamente.

Särskilt förmånstagarförordnande förfaller vid byte av gruppstillhörighet eller övergång till fortsättningsförsäkring och seniorförsäkring.

3.3 Försäkringen ersätter - Förtidskapital

Förtidskapital bestäms av den försäkrades ålder vid den tidpunkt då rätten till förtidskapital inträder och beräknas i procent av försäkringsbeloppet för livförsäkring enligt tabellen nedan.

Uppnådd ålder	Procent av försäkringsbeloppet
- 39	100
40 - 44	75
45 - 49	50
50 - 54	25
55 - 58	15
59 - 61	10
62-	-

3.4 Begränsningar

3.4.1 Psykisk, stress eller drogmisbruksrelaterad sjukdom

Försäkringen omfattar inte arbetsförmåga orsakad av psykisk, stressrelaterad eller drogmisbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd. Exempel härpå är utbrändhet, psykisk insufficiens, trötthet, koncentrationsproblem, alkoholberoende och läkemedelsmissbruk.

Begränsningen avseende psykisk, stressrelaterad eller drogmisbruksrelaterad sjukdom är inte tillämplig om:

- försäkringen har varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade och den försäkrade varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period eller
- den försäkrade har blivit intagen i sluten vård under minst 30 dagar i en följd. Med slutna vård avses hälso- och sjukvård som ges till patient som är inskriven vid en vårdenhet.

3.5 Försäkringen ersätter - Barnskydd

3.5.1 Rätten till barnskydd

Barnskyddet omfattar gruppmedlems arvsberättigade barn. Även medförsäkrads arvsberättigade barn är försäkrade om de är folkbokförda på samma adress som gruppmedlem. Även dödfött barn som avlidit efter utgången av 28:e havandeskapsveckan omfattas av barnskyddet. Ersättning betalas då ut till gruppmedlem och/eller medförsäkrad.

3.5.2 Barnskyddet ersätter

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

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år då rätt till utbetalning inträder.

3.5.3 Adopterade barn

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

3.5.4 Begränsningar

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

- fyllt 16 år,
- beviljats vårdbidrag, enligt lagen om allmän försäkring,
- är intaget för vård på sjukhus eller annan vårdinrättning, eller vårdas genom dess försorg utanför sjukhus/vårdinrättning.

Barnskydd utbetalas endast från gruppmedlems försäkring.

3.6 Giltighet i utlandet

Livförsäkring

Livförsäkringen gäller för vistelse utomlands oavsett utlandsvistelsens längd.

Förtidskapital

Momentet förtidskapital gäller vid vistelse utomlands i upp till tolv månader.

Vid skadereglering av förtidskapital kommer Euro Accident, i händelse av att den försäkrade vid skadetillfället inte tillhör svensk försäkringskassa, att besluta om förtidskapital om det är sannolikt att den försäkrade skulle ha beviljats minst halv sjukersättning eller aktivitetsersättning om denne tillhört svensk försäkringskassa. Bedömningen sker i samråd med Euro Accidents medicinska rådgivare.

Barnskydd

Livförsäkring med barnskydd gäller för vistelse utomlands oavsett utlandsvistelsens längd.

4 Produktvillkor Fristående förtidskapital med option

Försäkringen ersätter:

- ett engångsbelopp vid arbetsförmåga $\geq 50\%$, som varat under en viss tid, före 60 års ålder

Försäkringen ersätter inte:

- vid arbetsförmåga $< 50\%$
- psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom som visat sig inom 24 månader sedan försäkringen tecknades

4.1 Rätten till ersättning

Förtidskapital

Har den försäkrade:

- före fyllda 60 år drabbats av arbetsförmåga och på grund därav under försäkringstiden beviljats minst halv icke tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning och utbetalningen påbörjas vid en tidpunkt före fyllda 62 år eller
- före fyllda 60 år varit minst halvt arbetsförmögen i 30 av de senaste 36 månaderna, under förutsättning att samtliga möjligheter till arbetsträning och rehabilitering är utredda,

och sjukperioden påbörjats under försäkringstiden, inträder rätten till utbetalning av förtidskapital, om inte annat framgår av gruppavtalet.

Icke tidsbegränsad sjukersättning, som betalas ut från en tidpunkt efter fyllda 60 år, medför rätt till utbetalning av förtidskapital endast om den försäkrade varit oavbrutet arbetsförmögen före fyllda 62 år.

Rätten till utbetalning av förtidskapital inträder vid den tidpunkt från vilken icke tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning betalas ut alternativt då kvalificeringstiden 30 månader uppnås. Skadefall anses inträffa då rätt till ersättning inträtt.

Euro Accident reserverar sig dock alltid rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt instruera den försäkrade att infinna sig för läkarundersökning påkallad av Euro Accident.

Efter utbetalning av förtidskapital kan den försäkrade inte på nytt erhålla rätt till förtidskapital.

4.2 Försäkringen ersätter

Förtidskapital bestäms av den försäkrades ålder vid den tidpunkt då rätten till förtidskapital inträder och beräknas i procent av försäkringsbeloppet för livförsäkringen enligt tabellen nedan.

Uppnådd ålder	Procent av försäkringsbelopp efter eventuell åldersreduktion
- 39	100
40 - 44	75
45 - 49	50
50 - 54	25
55 - 58	15
59 - 61	10
62-	-

4.3 Optionsrätt

Om inget annat sägs i avtalet innebär optionsrätten att den som saknar maka/make/registrerad partner, sambo eller barn vid teckningstillfället och senare får förändrad familjesituation, det vill säga gifter sig, ingår registrerat partnerskap, inleder samboförhållande eller får barn, har rätt att inom ett år från det att familjesituationen förändrades, teckna livförsäkring med förtidskapital och barnskydd utan att lämna ny hälsodeklaration. Den försäkrade ska själv göra anmälan om ny familjesituation till Euro Accident.

4.4 Begränsningar

4.4.1 Psykisk, stress eller drogmissbruksrelaterad sjukdom

Försäkringen omfattar inte arbetsförmåga orsakad av psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd. Exempel härpå är utbrändhet, psykisk insufficiens, trötthet, koncentrationsproblem, alkoholberoende och läkemedelsmissbruk.

Begränsningen avseende psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom är inte tillämplig om:

- försäkringen har varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade och den försäkrade varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period eller
- den försäkrade har blivit intagen i sluten vård under minst 30 dagar i en följd. Med sluten vård avses hälso- och sjukvård som ges till patient som är inskriven vid en vårdenhet.

4.5 Giltighet i utlandet

Förtidskapital

Momentet förtidskapital gäller vid vistelse utomlands i upp till tolv månader.

Vid skadereglering av förtidskapital kommer Euro Accident, i händelse av att den försäkrade vid skadetillfället inte tillhör svensk försäkringskassa, att besluta om förtidskapital om det är sannolikt att den försäkrade skulle ha beviljats minst halv sjukersättning eller aktivitetsersättning om denne tillhört svensk försäkringskassa. Bedömningen sker i samråd med Euro Accidents medicinska rådgivare.

5 Produktvillkor Kritisk sjukdomsförsäkring

Försäkringen ersätter:

- ett engångsbelopp om den försäkrade drabbas av någon av nedan uppräknade kritiska sjukdomar eller tillstånd

Notera att begränsningar kan finnas för de enskilda diagnoserna nedan

Försäkringen ersätter inte:

- om den försäkrade avlider inom tre månader efter det att sjukdomen först diagnostiserats

5.1 Rätten till ersättning

Försäkringen lämnar ersättning om den försäkrade under försäkringstiden drabbas av någon av nedan beskrivna sjukdomar eller tillstånd.

Ersättning utbetalas efter att tre månader förflutit från det att sjukdomen eller tillståndet först diagnostiserats om den försäkrade då fortfarande är vid liv. Har den försäkrade avlidit inom dessa tre månader utbetalas ingen ersättning.

5.2 Försäkringen ersätter

Ersättningen betalas ut som ett engångsbelopp motsvarande det försäkringsbelopp som är angiven i försäkringsbeskedet.

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

5.3 Ersättningsbara sjukdomar eller tillstånd

- Cancer (*malign tumör utan specificerad lokalisering*) C80.9
- Hjärtinfarkt (*akut hjärtinfarkt, ospecificerad*) I21.9
- Stroke I64
- Operation av hjärtats kranskärl (*annan operation på koronarartär*) FNW96
- Operation av aorta (*annan operation på aortaklaffen*) FMW96
- Operation av hjärtklaff (*annan operation på aortaklaffen*) FMW96
- Upphörande av njurfunktion (*njursvikt, icke specificerad som akut eller kronisk*) N19.9
- Organtransplantation (*transplanterad UNS*) Z94.9
- Koma R40.2
- Hodgkins sjukdom (*Hodgkins sjukdom*) C81.9
- HIV/AIDS-smitta vid yrkesutövning (*kontakt med och exponering för HIV*) Z20.6
- HIV/AIDS från blodtransfusion eller behandling T80.9
- Dövhet (*hörselnedsättning, ospecificerad*) H91.9,
- Lemförlust (*traumatisk amputation*) T14.7
- Blindhet H54.7
- Förlorad talförmåga (*andra och icke specificerade talstörningar*) R47.8X
- Motoneuronsyndrom (*motoneuronsjukdom*) G12.2
- Multipel skleros G35.9
- Förlamning G83.9
- Parkinsons sjukdom G20.9
- Alzheimers sjukdom G30.9
- Creutzfeldt-Jacobs sjukdom A81.0.

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

5.3.1 Cancer

En malign tumör karakteriserad som okontrollerad celltillväxt och cellspridning samt infiltration av vävnad. Även leukemi omfattas. Följande tillstånd är exkluderade:

- icke invasiv cancer in situ,
- tumörer i samband med HIV,

- all hudcancer om den inte klassats som större än 0,5 mm invasivt malignt melanom.

Försäkringsskyddet för bröstcancer börjar efter det att den försäkrade varit ansluten till försäkringen sex månader i följd.

5.3.2 Hjärtinfarkt

Inadekvat blodtillförsel till hjärtats kranskärl som medfört lokal vävnadsdöd av en del av hjärtmuskeln. Ett electrocardiogram (EKG) efter hjärtinfarkten ska visa tydliga förändringar av genomgången hjärtinfarkt och dessutom laboratorieprov som visar karaktäristiska förhöjningar av hjärtenzymer, troponiner eller andra biokemiska markörer. Försäkringsbeloppet betalas ut om den försäkrade fortfarande är vid liv då 30 dagar förflutit från det att sjukdomen först diagnostiserats.

5.3.3 Stroke

Varje cerebrovasculär incident som ger orsak till neurologiskt bortfall som kvarstår i 24 timmar och som resulterar i lokal vävnadsdöd. Benämningen cerebrovasculär incident omfattar trombos, embolier och blodkärlsbristningar i hjärnan (hemorrhagia cerebri). Kvarstående neurologiska men måste kunna påvisas. Transienta Ischemiska Attacker (TIA) omfattas inte.

5.3.4 Operation av hjärtats kranskärl

Kranskärloperation där blodcirkulationen under operation upprätthålls med hjälp av hjärt-/lungmaskin. Operation ska vara på inrådan efter konsultation av hjärtspecialist (kardiolog). Minst ett av hjärtats kranskärl ska på grund av förträngning eller obstruktion behöva en ny artär eller ven för hjärtmuskeln blodförsörjning (by-pass grafting). Alla andra metoder är exkluderade.

5.3.5 Operation av aorta

Genom kirurgi, borttagande och ersättande av aortan, eller ett segment av aortan, på inrådan efter konsultation av hjärtspecialist (kardiolog). Kirurgen måste vara absolut nödvändig och bedömas vara den mest gynnsamma behandlingen för den försäkrade. Tillståndet ska av hjärtspecialist anses vara livshotande.

5.3.6 Operation av hjärtklaff

Nödvändig samt utförd reparation eller byte av en eller flera hjärtklaffar genom öppen hjärtkirurgi på inrådan av svensk hjärtspecialist.

5.3.7 Upphörande av njursjukdom

Slutstadiet av bägge njurarnas funktion som bedöms som kronisk och där insättandet av hemodialys ("dialys") av blodet eller njurtransplantation är initierad.

5.3.8 Organtransplantation

Att som patient genomgå eller vara upptagen på en officiell lista för att motta ett transplanterat av hjärta, lever, lungor, bukspottkörtel eller benmärg.

5.3.9 Koma

Ett tillstånd av medvetslöshet, utan reaktion på stimuli, som består kontinuerligt, och kräver livsuppehållande system under minst 96 timmar, medförande permanenta bortfallsymtom. Koma som direkt eller indirekt kan tillskrivas missbruk av alkohol, narkotika eller andra farliga ämnen undantas.

5.3.10 Hodgkins sjukdom

Detta är en form av cancer och täcks av "Cancer" ovan.

5.3.11 HIV/AIDS-smitta vid yrkesutövning

Infektion med humant immunbristvirus (HIV) hos en medlem av läkar-/tandläkarkåren, utryckningstjänsten, fångvaktare, apotekspersonal, laboratorieassistenter och andra anställda inom sjukvårdssektorn under utförandet av ordinarie arbetsuppgifter inom yrket i Sverige, med förbehåll för följande villkor:

- den försäkrade ska ha smittats efter det att försäkringen tecknades, det vill säga under försäkringstiden,
- den händelse från vilken HIV-smittan erhållits, rapporteras, undersöks och dokumenteras enligt normalt förfarande för den försäkrades yrke,
- den försäkrade testas beträffande HIV omedelbart efter händelsen och inte uppvisar symtom,
- ett positivt HIV-resultat påvisas inom tolv månader efter den rapporterade händelsen.

5.3.12 HIV/AIDS från blodtransfusion eller behandling

Infektion av humant immunbristvirus (HIV) i samband med blodtransfusion eller behandling på sjukvårdsinrättning, med förbehåll för följande villkor:

- den försäkrade ska ha smittats efter det att försäkringen tecknades, det vill säga under försäkringstiden,
- den händelse från vilken HIV-smittan erhållits, rapporteras, undersöks och dokumenteras enligt normalt förfarande för den försäkrades yrke,
- den försäkrade testas beträffande HIV omedelbart efter händelsen och inte uppvisar symtom,
- ett positivt HIV-resultat påvisas inom tolv månader efter den rapporterade händelsen,
- sjukvårdsinrättningen där blodtransfusionen eller behandlingen genomförts, tar på sig ansvaret för infektionen.

5.3.13 Dövhet

Fullständig, bilateral sensorineural hörselnedsättning som leder till total hörsel förlust på båda öronen.

5.3.14 Lemförlust

Irreversibel förlust av en lem ovanför armbåge eller knä.

5.3.15 Blindhet

Fullständig, permanent och irreversibel förlust av synen på båda ögonen.

5.3.16 Förlorad talförmåga

Total och oåterkallelig förlust av talförmågan till följd av fysisk skada på stämbanden som bekräftas av en specialist och måste ha pågått under en fortlöpande period av tolv månader.

5.3.17 Motorneuronsyndrom

Diagnos ska vara ställd av specialist i neurologi.

5.3.18 Multipel skleros

Diagnos, efter mer än en episod som uppvisat väldefinierad neurologisk sjukdom, ställd av specialist i neurologi och bekräftad av undersökningsmetoder aktuella vid tidpunkten för anspråket.

5.3.19 Förlamning

Fullständig och permanent förlust av bruket av två eller flera lemmar, på grund av förlamning.

5.3.20 Parkinsons sjukdom

Parkinsons sjukdom enligt en entydig diagnos, före den försäkrades 65-årsdag, av en konsulterande neurolog. Endast idiopatisk Parkinsons sjukdom täcks. Övriga former av Parkinsons sjukdom undantas.

5.3.21 Alzheimers sjukdom (före fyllda 60 års ålder)

En kliniskt fastställd diagnos av Alzheimers sjukdom, före fyllda 60 års ålder, med påföljande oförmåga att utföra fyra av sex Dagliga aktiviteter enligt nedan.

5.3.22 Creutzfeldt-Jacobs sjukdom

En kliniskt fastställd diagnos av Creutzfeldt-Jacobs sjukdom med påföljande oförmåga att utföra fyra av sex angivna Dagliga Aktiviteter enligt nedan.

Med oförmåga att utföra **Dagliga aktiviteter** avses att den försäkrade, som ett resultat av sjukdom eller olycksfallsskada, är oförmögen att utföra fyra av sex nedan angivna aktiviteter utan hjälp av specialutrustning eller hjälp av fullständig personlig assistans:

- duscha, bada och upprätthålla personlig hygien,
- klä på sig eller klä av sig samt att sätta på och ta av medicinskt nödvändig kirurgisk apparatur,
- ta sig till och från toaletten, gå på toaletten och upprätthålla personlig hygien,
- frivilligt kontrollera tarm- och blåsfunktionen,
- kunna sätta sig på och resa sig från en stol samt lägga sig i och resa sig från en säng,
- dricka och kunna äta lagad mat.

5.4 Giltighet i utlandet

Kritisk sjukdomsförsäkringen gäller vid vistelse utomlands i upp till tolv månader.

6 Produktvillkor Olycksfallsförsäkring

<p>Försäkringen ersätter:</p> <ul style="list-style-type: none"> • läkekostnader • tandskadekostnader • resekostnader • merkostnader • rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader • inkomstbortfall • medicinsk invaliditet • ekonomisk invaliditet • krishjälp • dödsfallskapital 	<p>Försäkringen ersätter inte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • privat vård eller privat behandling • tandskada till följd av tuggning eller bitning • merkostnader i näringsverksamhet • rehabiliteringskostnader som uppstått genom olycksfallsskada i arbetet • kostnader, orsakade av försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan. Detsamma gäller ersättning för invaliditet, sveda och värk • kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utanför hemorten och utomlands • kostnader som ersätts från annat håll
<p>Med olycksfallsskada menas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En olycksfallsskada är den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats. 	<p>Såsom olycksfallsskada räknas inte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • överansträngning, sjukliga förändringar eller ensidig rörelse (förslitningsskada), artros • smitta genom bakterier eller virus, inte heller smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck • skada till följd av ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring, • skada till följd av användning av medicinska preparat, alkohol och/eller droger • graviditet, förlossning och/eller följder därav • frivilligt orsakad kroppsskada

6.1 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller vid olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden och omfattar både arbetstid och fritid (heltid).

En olycksfallsskada är den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna orsakerna till skadevållande ska anses föreligga, om övervägande skäl talar för det.

6.2 Försäkringen ersätter

Följande moment ingår i försäkringen, om inte något annat framgår av gruppavtalet eller försäkringsbeskedet:

- läkekostnader,
- tandskadekostnader,
- resekostnader,
- merkostnader,
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader,
- inkomstbortfall,
- medicinsk invaliditet,
- ekonomisk invaliditet,
- krishjälp,
- dödsfallsersättning.

6.2.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig och skälig läkarvård, sjukhusvård, behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Vid sjukhusvård eller behandling i Sverige lämnas ersättning endast om vården eller behandlingen ges inom den offentliga vården. Ersättning lämnas endast upp till högkostnadsskyddet.

Finns remiss till sjukgymnast, men den försäkrade väljer annan behandling, ersätts denna med vad som motsvarar patientavgiften vid sjukgymnastik i offentlig vård.

Ersättning för läkekostnader lämnas längst i tre år från skadetillfället. Medför olycksfallsskadan invaliditet, men slutreglering inte kunnat ske inom tre år, lämnas dock

ersättning till dess slutreglering sker. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

6.2.2 Tandskadekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig och skälig behandling av tandskada vid olycksfall. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades.

Tandbehandling i Sverige ersätts endast om behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen. Behandling och kostnader ska i förväg godkännas av Euro Accident.

Ersättning lämnas för tandbehandling inom fem år från skadetillfället. Behöver tandbehandling skjutas upp till senare tidpunkt, på grund av den försäkrades ålder (tänderna är inte färdigutvecklade), ersätts den uppskjutna tandbehandlingen om den genomförs före fyllda 25 år.

Har försäkringen lämnat ersättning för en slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning.

Fanns det redan vid skadetillfället ett tandbehandlingsbehov av de skadade tänderna, har Euro Accident rätt att sätta ned ersättningens storlek.

6.2.3 Resekostnader

Ersättning lämnas för resekostnader i samband med vård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Måste särskilt transportmedel anlitas för att den försäkrade ska kunna utföra ordinarie yrkesarbete, skol- eller arbetsmarknadsutbildning, lämnas ersättning för skäliga merkostnader för resor mellan fast bostad och arbetsplatsen eller skolan. För barn inskrivna i svensk grundskola, ska i första hand skolans försäkring ersätta kostnaderna. Merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan.

Ersättning lämnas för det billigaste färdssätt som hälsotillståndet medger. Behovet måste styrkas av läkare. Ersättning för resa med egen bil, till och från vård och behandling, ersätts enligt Skatteverkets normer.

Ersättning för resekostnader lämnas i längst tre år från skadetillfället. Medför olycksfallsskadan invaliditet, men slutreglering inte kunnat ske inom tre år, lämnas dock

ersättning till dess slutreglering sker. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

6.2.4 Merkostnader

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av läkare, lämnas ersättning enligt skadeståndsrättsliga regler för:

- skadade kläder och övrigt (exempelvis glasögon och cykelhjälm) som den försäkrade bar vid skadetillfället, med sammanlagt högst 0,5 prisbasbelopp,
- oundvikliga och skäliga merkostnader som till följd av olycksfallsskadan har uppstått under skadans akuta behandlings- och läkningstid, med högst tre prisbasbelopp.

Det är endast merkostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig.

6.2.5 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Medför olycksfallsskada behov av rehabilitering, särskilda hjälpmedel, förändringar i boendemiljö eller förändringar i andra levnadsförhållanden, ersätts skäliga kostnader för detta, dock med sammanlagt högst två (2) prisbasbelopp. Kostnaderna ska ha uppkommit efter den akuta behandlingstiden och på förhand godkänts av Euro Accident.

Med rehabilitering menas sådan vård, behandling, träning och omskolning, som kan behövas för att den försäkrade ska återfå bästa möjliga funktionsförmåga och kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Behandling som syftar till att upprätthålla funktionsförmåga, som förvärvats efter olycksfallsskadan (underhållsbehandling), räknas inte som rehabilitering. Rehabiliteringen ska dessutom vara tidsbegränsad.

Ersättning lämnas för kostnader avseende:

- vård och behandling, max tio gånger, som behandlande läkare remitterat den försäkrade till. Euro Accident ska ta del av remissen innan behandlingen påbörjas. Remissen ska inte vara äldre än sex månader,
- arbetsprövning, arbetsträning och omskolning. Vid omskolning lämnas inte ersättning för kostnader som uppkommer på grund av kompetensnivåhöjande utbildning,
- hjälpmedel avsedda att öka rörelseförmågan och minska en eventuell framtida invaliditet. Har försäkringen lämnat ersättning för en funktionsinskränkning, medicinsk eller ekonomisk invaliditet, kan försäkringen inte samtidigt lämna ersättning för ett hjälpmedel som ska lindra den redan ersatta funktionsinskränkningen,
- förändringar av engångskaraktär i ordinarie bostadsmiljö, eller andra levnadsförhållanden, avsedda att möjliggöra ett så normalt liv som möjligt. Kostnad för standardhöjning ersätts inte.

Med prisbasbelopp avses prisbasbeloppet det år då rehabilitering påbörjades.

6.2.6 Inkomstbortfall

Vid olycksfallsskada lämnas ersättning för förlorad arbetsinkomst, från sjukpenningnivå upp till 100 procent på årslönedelar upp till 7,5 prisbasbelopp. Ersättning lämnas från och med dag 29 längst till och med dag 90. Dock längst under den tid sjukskrivningen pågår. Dock längst under den tid sjukskrivningen pågår.

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gällde vid tidpunkten för sjukskrivningen.

6.2.7 Invaliditetsersättning

Med invaliditet menas att olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction eller att arbetsförmågan för framtiden minskats med minst 50 procent till följd av skadan.

Vid bedömning av invaliditetsgraden görs skillnad mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas av läkare. Som medicinsk invaliditet räknas även vanprydande ärr och förlust av inre organ.

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats och Försäkringskassan beviljat sjukersättning, tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt lagen om allmän försäkring.

Euro Accident reserverar sig dock alltid rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt instruera den försäkrade att infinna sig för läkarundersökning påkallad av Euro Accident.

Vid olycksfallsskada som medför både medicinsk och ekonomisk invaliditet utbetalas ersättning beräknad efter den medicinska invaliditetsgraden om denna leder till högre ersättning.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

6.2.7.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

När olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och tillståndet är stationärt utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast tolv månader från tidpunkten för olycksfallet.

Bestämning av invaliditetsgraden

Den definitiva medicinska invaliditetsgraden ska fastställas inom tre år från tidpunkten för olycksfallsskadan. Fastställandet kan dock skjutas upp så länge det finns möjlighet till ytterligare medicinsk rehabilitering. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Bestämning av invaliditetsgraden sker med ledning av en branschgemensam tabell "Gradering av medicinsk invaliditet-2004", utgiven av Svenska Försäkringsförbundet. Bedömning av vanprydande ärr sker med ledning av en tabell framtagen av Euro Accident.

Uppgår invaliditetsgraden till 80 procent utgår ersättning till fulla försäkringsbeloppet med hänsyn tagen till uppnådd ålder.

Har olycksfallsskadan medfört skador på flera kroppsdelar så att den totala invaliditetsgraden överstiger 100 procent, begränsas ersättningen till det försäkringsbelopp som gäller vid fullständig invaliditet reducerat med eventuellt åldersavdrag.

Bestämning av försäkringsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande dels till invaliditetsgraden, dels till åldern vid tidpunkten för olycksfallsskadan. Har den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan fyllt 46 år, reduceras försäkringsbeloppet med 2,5 procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år.

Försäkringsbeloppet vid fullständig (100 procent) medicinsk invaliditet är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Vanprydande ärr

Ersättning kan lämnas om olycksfallsskada, som varit föremål för behandling av läkare eller sjuksköterska, medför vanprydande ärr som kvarstår två år efter skadetillfället. Beloppet beräknas enligt ett, av Euro Accident, fastställt tabellverk.

6.2.7.2 Ersättning vid ekonomisk invaliditet

Har olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga (100 procent) utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast två år från tidpunkten för olycksfallet.

Bestämning av invaliditetsgraden

Den definitiva ekonomiska invaliditeten ska fastställas inom fem år från tidpunkten för olycksfallsskadan. Fastställandet kan dock skjutas upp så länge det finns möjlighet till yrkesinriktad rehabilitering. Med full arbetsförmåga - 100 procent - avses att den försäkrade kan fullgöra motsvarande en heltidstjänst.

Bestämning av invaliditetsgraden sker med ledning av den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan medfört. Detta innebär att det endast är olycksfallsskadans del i arbetsoförmågan som ska graderas och att försäkringen endast ersätter denna del. Har den försäkrade drabbats av flera skador vid olika tillfällen måste en av de skador som omfattas av försäkringen ensam medföra bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga.

Innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och inom tre år från tidpunkten för olycksfallsskadan, ska olycksfallsskadan ha medfört medicinsk invaliditet.

Bestämning av försäkringsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande dels till graden av bestående arbetsförmåga, dels till åldern vid tidpunkten för olycksfallsskadan. Har den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan fyllt 46 år, reduceras försäkringsbeloppet med fem procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år.

Försäkringsbeloppet vid hel (100 procent) bestående arbetsförmåga är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Befintlig sjuk- eller aktivitetsersättning vid olycksfallsskadan

Om den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan uppbar tidsbegränsad partiell sjukersättning, partiell sjukersättning, partiell aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående arbetsförmåga, lämnas högst så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Om den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan uppbar tidsbegränsad hel sjukersättning, hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående arbetsförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

Särskilda regler efter fyllda 60 år

Inträder den bestående arbetsoförmågan från och med fyllda 60 år eller senare, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet bara om den medicinska invaliditetsgraden – till följd av olycksfallsskadan – är minst 50 procent. Härvid bortses från invaliditet till följd av vanprydande ärr. Motsvarande gäller också om den försäkrade före 60 års ålder varit bestående arbetsförmögen till viss del och efter fyllda 60 år blivit bestående helt arbetsförmögen.

6.2.7.3 Värdesäkring och utbetalning

Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år Euro Accident betalar ut ersättningen. Slutreglering av skadan görs först när den medicinska, eller i förekommande fall den ekonomiska, invaliditeten är fastställd. Dessförinnan kan i särskilda fall förskott på invaliditetsersättningen betalas ut. Förskottet ska svara mot den lägsta förväntade graden av medicinsk invaliditet. Sådant förskott, uttryckt i kronor, avräknas från den ersättning som ska betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Vid dödsfall innan slutreglering skett utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg före dödsfallet till dödsboet. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom tolv månader från skadetillfället.

6.2.7.4 Möjlighet till omprövning

Medför olycksfallsskadan att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras eller att den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att slutreglering skett, har den försäkrade rätt att återkomma och få invaliditetsgraden omprövad. Omprövning medges dock inte sedan mer än tio år förflutit från det att olycksfallsskadan inträffade.

Den väsentligt försämrade kroppsfunctionen eller den ökade arbetsförmågan ska objektivt kunna fastställas. Euro Accident avgör vilka bedömningsunderlag som ska införskaffas.

6.2.8 Krishjälp

Ersättning lämnas för psykologkonsultationer samt för resekostnader i samband med behandling, då den försäkrade drabbats av ett traumatiskt tillstånd till följd av:

- ersättningsbar olycksfallsskada,
- polisanmält rån, hot, överfall eller våldtäkt mot den försäkrade,
- makas/makes/registreras partners/sambos dödsfall,
- försäkrads barns dödsfall.

Det är endast kostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson som ersätts.

Försäkringen tillhandahåller högst tio behandlingstillfällen per försäkrad och skada. All kristerapi sker i Sverige. Vid behov av kristerapi ska Euro Accident kontaktas och behandlingen godkännas i förväg. Den försäkrade ombesörjer själv kontakt med lämplig psykolog.

6.2.9 Dödsfallsersättning

Avlider den försäkrade på grund av olycksfallsskada, inom tre år från olycksfallsskada, utbetalas som begravningshjälp ett halvt prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo. Bouppteckningsintyg utfärdas inte. Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år då utbetalning sker.

6.3 Begränsningar

6.3.1 Allmänna begränsningar

Såsom olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit på grund av:

- överansträngning, sjukliga förändringar eller ensidig rörelse (förslitningsskada), artros,
- smitta genom bakterier eller virus, inte heller smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck,
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- graviditet, förlossning och/eller följd därav.

Försäkringen ersätter *inte*:

- privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader,
- tandskada till följd av tuggning eller bitning,
- resa med privatbil som kostnadsfritt har lånats, tjänstebil eller förmånsbil där kostnad inte uppkommit,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- rehabiliteringskostnader som uppstått på grund av olycksfallsskada i arbetet eller skadlig inverkan på grund av detta,
- kostnader samt den ytterligare invaliditet som försämring av hälsotillståndet har medfört, beroende på ett kroppsfel utan samband med olycksfallsskadan. Med kroppsfel avses sjukdom, sjuklig förändring, fysiskt eller psykiskt handikapp. En besvärsfri åldersförändring utgör normalt inte ett kroppsfel.

6.3.2 Kostnader som ersätts från annat håll

Ersättning lämnas för skäligen kostnader, till följd av olycksfallsskada, som inte ska ersättas från annat håll enligt särskild lag eller författning, internationell konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.

Försäkringen ersätter inte kostnader som är ersättningsbara enligt särskilt tecknad patient- eller sjukvårdsförsäkring.

Olycksfallsskada under arbetstid

Har skadan inträffat under arbetstid, eller på väg till/från arbete, ska anmälan alltid göras till Försäkringskassan samt, om trygghetsförsäkring vid arbetsskada finns, även till AFA-Trygghetsförsäkring. Anmäls skadan som arbetsskada ska den försäkrade snarast meddela detta till Euro Accident. För att bestämma vad som är arbete samt tid för resa till eller från arbetet, används de definitioner som Försäkringskassan och AFA tillämpar.

6.4 Riktlinjer vid skada

Den som gör anspråk på ersättning ska kunna styrka att olycksfallsskada inträffat.

En förutsättning för rätt till ersättning vid olycksfallsskada är att den försäkrade utan dröjsmål anlitar läkare/tandläkare, samt anmäler olycksfallsskada till Euro Accident.

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

6.5 Giltighet i utlandet

Olycksfallsförsäkringen gäller för vistelse utomlands i upp till tolv månader.

För momenten invaliditetsersättning och dödsfallsersättning finns inte någon begränsning i utlandsvistelsens längd om den försäkrade är:

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening,
- i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige,
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige.

Ersättning för läkekostnader vid olycksfallsskada utomlands beräknas som om skadan behandlats i Sverige, det vill säga

ersättning lämnas endast upp till det i Sverige gällande högkostnadsskyddet. En förutsättning för att ersättning ska lämnas är att olycksfallsskadan har inträffat utomlands. Ersättning för rehabilitering utomlands lämnas endast i det fall svensk sjukvårdshuvudman godkänt och till huvudsaklig del finansierar behandlingen.

Försäkringen ersätter inte:

- kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utomlands,
- kostnader som ersätts av separat reseförsäkring alternativt resemoment i hemförsäkring.

Krishjälp (enligt punkt 6.2.8)

För utlandsstationerad personal lämnas ersättning för högst tio behandlingstillfällen hos legitimerad psykolog eller psykoterapeut i vistelselandet. Ersättning lämnas mot originalkvitto, dock högst med den enligt Sveriges Psykologförbund fastställda taxan per behandlingstillfälle. Utlandsstationerad personal ombesörjer själv kontakt med lämplig psykolog i vistelselandet. Resekostnader i samband med behandling utanför Sverige ersätts inte.

7 Produktvillkor Sjuk- och Olycksfallsförsäkring

Försäkringen ersätter:

Vid sjukdom:

- medicinsk invaliditet till följd av sjukdom

Vid olycksfallsskada:

- läkekostnader
- tandskadekostnader
- resekostnader
- merkostnader
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader
- inkomstbortfall
- medicinsk invaliditet
- ekonomisk invaliditet
- krishjälp
- dödsfallskapital

Försäkringen ersätter inte:

- privat vård eller privat behandling
- tandskada till följd av tuggning eller bitning
- merkostnader i näringsverksamhet
- rehabiliteringskostnader som uppstått på grund av olycksfallsskada i arbetet
- kostnader orsakade av försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan. Detsamma gäller ersättning för invaliditet, sveda och värk
- kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utanför hemorten och utomlands
- kostnader som ersätts från annat håll

Med sjukdom och olycksfallsskada menas:

- Med sjukdom avses en av läkare konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysiskt eller psykiskt, under försäkringstiden, som inte är att betrakta som olycksfallsskada.
- En olycksfallsskada är den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats.

Såsom sjukdom och olycksfallsskada räknas inte:

- överansträngning, sjukliga förändringar eller ensidig rörelse (förslieningsskada), artros,
- smitta genom bakterier eller virus, inte heller smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck
- skada till följd av ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring,
- skada till följd av användning av medicinska preparat, alkohol och/eller droger
- graviditet, förlösning och/eller följder därav
- frivilligt orsakad kroppsskada

7.1 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller vid sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden och omfattar både arbetstid och fritid (heltid).

Med *sjukdom* avses en, under försäkringstiden, av läkare konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysiskt eller psykiskt, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt dessa villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

En *olycksfallsskada* är den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna orsakerna till skadevållande ska anses föreligga om övervägande skäl talar för det.

7.2 Försäkringen ersätter

Följande moment ingår i försäkringen vid *sjukdom*, om inte något annat framgår av gruppavtalet eller försäkringsbeskedet:

- medicinsk invaliditet.

Följande moment ingår i försäkringen vid *olycksfallsskada*, om inte något annat framgår av gruppavtalet eller försäkringsbeskedet:

- läkekostnader,
- tandskadekostnader,
- resekostnader,
- merkostnader,
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader,
- inkomstbortfall,
- medicinsk invaliditet,
- ekonomisk invaliditet,
- krishjälp,
- dödsfallsersättning.

7.2.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig och skälig läkarvård, sjukhusvård, behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Vid sjukhusvård eller behandling i Sverige lämnas ersättning endast om vården eller behandlingen ges inom den offentliga vården. Ersättning lämnas endast upp till högkostnadsskyddet.

Finns remiss till sjukgymnast, men den försäkrade väljer annan behandling, ersätts denna med vad som motsvarar patientavgiften vid sjukgymnastik i offentlig vård.

Ersättning för läkekostnader lämnas längst i tre år från skadetillfället. Medför olycksfallsskadan invaliditet, men slutreglering inte kunnat ske inom tre år, lämnas dock ersättning till dess slutreglering sker. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

7.2.2 Tandskadekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig och skälig behandling av tandskada vid olycksfall. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades.

Tandbehandling i Sverige ersätts endast om behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen. Behandling och kostnader ska i förväg godkännas av Euro Accident.

Ersättning lämnas för tandbehandling inom fem år från skadetillfället. Behöver tandbehandling skjutas upp till senare tidpunkt, på grund av den försäkrades ålder (tänderna är inte färdigutvecklade), ersätts den uppskjutna tandbehandlingen om den genomförs före fyllda 25 år.

Har försäkringen lämnat ersättning för en slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning.

Fanns det redan vid skadetillfället ett tandbehandlingsbehov av de skadade tänderna, har Euro Accident rätt att sätta ned ersättningens storlek.

7.2.3 Resekostnader

Ersättning lämnas för resekostnader i samband med vård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Måste särskilt transportmedel anlitas för att den försäkrade ska kunna utföra ordinarie yrkesarbete, skol- eller arbetsmarknadsutbildning, lämnas ersättning för skäligen merkostnader för resor mellan fast bostad och arbetsplatsen eller skolan. För barn med skolplikt, ska i första hand kommunens försäkring ersätta dessa kostnader. Merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan.

Ersättning lämnas för det billigaste färdmedel som hälsotillståndet medger. Behovet måste styrkas av läkare. Ersättning för resa med egen bil, till och från vård och behandling, ersätts enligt Skatteverkets normer.

Ersättning för resekostnader lämnas i längst tre år från skadetillfället. Medför olycksfallsskadan invaliditet, men slutreglering inte kunnat ske inom tre år, lämnas dock ersättning till dess slutreglering sker. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

7.2.4 Merkostnader

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av läkare, lämnas ersättning enligt skadeståndsrättsliga regler för:

- skadade kläder och övrigt (exempelvis glasögon och cykelhjälm) som den försäkrade bar vid skadetillfället, med sammanlagt högst 0,5 prisbasbelopp,
- oundvikliga och skäligen merkostnader som till följd av olycksfallsskadan har uppstått under skadans akuta behandlings- och läkningstid, med högst tre prisbasbelopp.

Det är endast merkostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig.

7.2.5 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Medför olycksfallsskada behov av rehabilitering, särskilda hjälpmedel, förändringar i boendemiljö eller förändringar i andra levnadsförhållanden, ersätts skäligen merkostnader för detta, dock med sammanlagt högst två prisbasbelopp. Kostnaderna ska ha uppkommit efter den akuta behandlingstiden och på förhand godkänts av Euro Accident.

Med rehabilitering menas sådan vård, behandling, träning och omskolning, som kan behövas för att den försäkrade ska återfå bästa möjliga funktionsförmåga och kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Behandling som syftar till att upprätthålla funktionsförmåga, som förvärvats efter olycksfallsskadan (underhållsbehandling), räknas inte som rehabilitering. Rehabiliteringen ska dessutom vara tidsbegränsad.

Ersättning lämnas för kostnader avseende:

- vård och behandling, max tio gånger, som behandlande läkare remitterat den försäkrade till. Euro Accident ska ta del av remissen innan behandlingen påbörjas,
- arbetsprövning, arbetsträning och omskolning. Vid omskolning lämnas inte ersättning för kostnader som uppkommer på grund av kompetensnivåhöjande utbildning, hjälpmedel avsedda att öka rörelseförmågan och minska en eventuell framtida invaliditet. Har försäkringen lämnat ersättning för en funktionsinskränkning, medicinsk eller ekonomisk invaliditet, kan försäkringen inte samtidigt lämna ersättning för ett hjälpmedel som ska lindra den redan ersatta funktionsinskränkningen,
- förändringar av engångskaraktär i ordinarie bostadsmiljö, eller andra levnadsförhållanden, avsedda att möjliggöra ett så normalt liv som möjligt. Kostnad för standardhöjning ersätts inte.

Med prisbasbelopp avses prisbasbeloppet det år då rehabilitering påbörjades.

7.2.6 Inkomstbortfall

Vid olycksfallsskada lämnas ersättning för förlorad arbetsinkomst, från sjukpenningnivå upp till 100 procent på årslönedelar upp till 7,5 prisbasbelopp. Ersättning lämnas från och med dag 29 längst till och med dag 90. Dock längst under

den tid sjukskrivningen pågår. Dock längst under den tid sjukskrivningen pågår.

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gällde vid tidpunkten för sjukskrivningen.

7.2.7 Invaliditetsersättning

Med invaliditet menas att sjukdomen eller olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction eller att arbetsförmågan för framtiden minskats med minst 50 procent till följd av skadan.

Vid bedömning av invaliditetsgraden görs skillnad mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke, arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas av läkare. Som medicinsk invaliditet räknas även vanprydande ärr och förlust av inre organ.

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats och Försäkringskassan beviljat sjukersättning, tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt lag om allmän försäkring.

Euro Accident reserverar sig dock alltid rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt instruera den försäkrade att infinna sig för läkarundersökning påkallad av Euro Accident.

Vid olycksfallsskada som medför både medicinsk och ekonomisk invaliditet lämnas ersättning beräknad efter den medicinska invaliditetsgraden om denna leder till högre ersättning.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

7.2.7.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

När sjukdomen eller olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och tillståndet är stationärt utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast tolv månader från tidpunkten då sjukdomen inträffade eller tidigast tolv månader från tidpunkten för olycksfallsskadan. En förutsättning för ersättning är att sjukdomen eller olycksfallsskadan har inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

Bestämning av invaliditetsgraden

Den definitiva medicinska invaliditetsgraden ska fastställas inom tre år från tidpunkten då sjukdomen inträffade eller inom tre år från tidpunkten för olycksfallsskadan. Fastställandet kan dock skjutas upp så länge det finns möjlighet till ytterligare medicinsk rehabilitering. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Bestämning av invaliditetsgraden sker med ledning av två branschgemensamma tabeller "Gradering av medicinsk invaliditet - 2004" samt "Medicinsk invaliditet - sjukdomar", utgivna av Svenska Försäkringsförbundet. Bedömning av vanprydande ärr sker med ledning av en tabell framtagen av Euro Accident.

Uppgår invaliditetsgraden till 80 procent utgår ersättning till fulla försäkringsbeloppet med hänsyn tagen till uppnådd ålder.

Har olycksfallsskadan medfört skador på flera kroppsdelar så att den totala invaliditetsgraden överstiger 100 procent, begränsas ersättningen till det försäkringsbelopp som gäller vid fullständig invaliditet reducerat med eventuellt åldersavdrag.

Bestämning av försäkringsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande dels till invaliditetsgraden, dels till åldern vid tidpunkten då sjukdomen inträffade eller åldern vid tidpunkten för olycksfallsskadan. Har den försäkrade, vid ovan nämnda tidpunkt, fyllt 46 år, reduceras försäkringsbeloppet med 2,5 procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år.

Försäkringsbeloppet vid fullständig (100 procent) medicinsk invaliditet är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Vanprydande ärr

Ersättning kan lämnas om sjuk- eller olycksfallsskada, som varit föremål för behandling av läkare eller sjuksköterska, medför vanprydande ärr som kvarstår två år efter skadetillfället. Beloppet beräknas enligt ett, av Euro Accident, fastställt tabellverk.

7.2.7.2 Ersättning vid ekonomisk invaliditet (enbart vid olycksfallsskada)

Har olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga (100 procent) utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast två år från tidpunkten för olycksfallet.

Bestämning av invaliditetsgraden

Den definitiva ekonomiska invaliditeten ska fastställas inom fem år från tidpunkten för olycksfallsskadan. Fastställandet kan dock skjutas upp så länge det finns möjlighet till yrkesinriktad rehabilitering. Med full arbetsförmåga – 100 procent – avses att den försäkrade kan fullgöra motsvarande en heltidstjänst.

Bestämning av invaliditetsgraden sker med ledning av den förlust av arbetsförmågan som olycksfallsskadan har medfört. Detta innebär att det endast är olycksfallsskadans del i arbetsförmågan som ska graderas och att försäkringen endast ersätter denna del.

Har den försäkrade drabbats av flera skador vid olika tillfällen måste en av dessa skador som omfattas av försäkringen ensam medföra bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga.

Olycksfallsskadan ska, innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och inom tre år från tidpunkten för olycksfallsskadan, ha medfört medicinsk invaliditet.

Bestämning av försäkringsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande dels till graden av bestående arbetsförmåga, dels till åldern vid tidpunkten för olycksfallsskadan. Har den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan fyllt 46 år, reduceras försäkringsbeloppet med fem procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år.

Försäkringsbeloppet vid hel (100 procent) bestående arbetsförmåga är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Befintlig sjuk- eller aktivitetsersättning vid olycksfallsskadan

Om den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan uppbar tidsbegränsad partiell sjukersättning, partiell sjukersättning, partiell aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående arbetsförmåga, lämnas högst så stor ekonomisk invaliditetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Om den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan uppbar tidsbegränsad hel sjukersättning, hel sjukersättning, hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående hel arbetsförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

Särskilda regler efter fyllda 60 år

Inträder den bestående arbetsförmågan från och med fyllda 60 år eller senare, lämnas ersättning för ekonomisk invaliditet bara om den medicinska invaliditetsgraden – till följd av olycksfallsskadan – är minst 50 procent. Härvid bortses från invaliditet till följd av vanprydande ärr. Motsvarande gäller också

om den försäkrade före 60 års ålder varit bestående arbetsförmögen till viss del och efter fyllda 60 år blivit bestående helt arbetsförmögen.

7.2.7.3 Värdesäkring och utbetalning

Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år försäkringsgivaren betalar ut ersättningen. Slutreglering av skadan görs först när den medicinska, eller i förekommande fall den ekonomiska, invaliditeten är fastställd. I särskilda fall kan förskott på invaliditets-ersättningen betalas ut. Förskottet ska svara mot den lägsta förväntade graden av medicinsk invaliditet. Sådant förskott, uttryckt i kronor, avräknas från den ersättning som ska betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Vid dödsfall, innan slutreglering skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg före dödsfallet till dödsboet. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom tolv månader från skadetillfället.

7.2.7.4 Möjlighet till omprövning

Medför sjukdomen eller olycksfallsskadan att den försäkrades kroppsfunktion väsentligt försämras eller att den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att slutreglering skett, har den försäkrade rätt att återkomma och få invaliditetsgraden omprövad. Omprövning medges dock inte sedan mer än tio år förflutit från det att olycksfallet inträffade.

Den väsentligt försämrade kroppsfunktionen eller den ökade arbetsförmågan ska objektivt kunna fastställas. Euro Accident avgör vilka bedömningsunderlag som ska införskaffas.

7.2.8 Krishjälp

Ersättning lämnas för psykologkonsultationer samt för resekostnader i samband med behandling, då den försäkrade drabbats av ett traumatiskt tillstånd till följd av:

- ersättningsbar olycksfallsskada,
- polisanmält rån, hot, överfall eller våldtäkt mot den försäkrade,
- makas/makes/registrerad partners/sambos dödsfall,
- försäkrads barns dödsfall.

Det är endast kostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas.

Försäkringen tillhandahåller högst tio behandlingstillfällen per försäkrad och skada. All kristerapi sker i Sverige. Vid behov av kristerapi ska Euro Accident kontaktas och behandlingen godkännas i förväg. Den försäkrade ombesörjer själv kontakt med lämplig psykolog.

7.2.9 Dödsfallsersättning

Avlider den försäkrade på grund av olycksfallsskada, inom tre år från olycksfallet, utbetalas som begravningshjälp ett halvt prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo. Bouppteckningsintyg utfärdas inte. Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år då utbetalning sker.

7.3 Begränsningar

7.3.1 Allmänna begränsningar

Såsom sjukdom eller olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit på grund av:

- överansträngning, sjukliga förändringar eller ensidig rörelse (förslitningsskada), artros,
- smitta genom bakterier eller virus, inte heller smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck,
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- graviditet, förlösning och/eller följd därav,
- frivilligt orsakad kroppsskada.

Försäkringen ersätter *inte*:

- privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader,
- tandskada till följd av tuggning eller bitning,
- resa med privatbil som kostnadsfritt har lånats, tjänstebil eller förmånsbil där kostnad inte uppkommit,
- merkostnader i näringsverksamhet,

- rehabiliteringskostnader som uppstått på grund av olycksfallsskada under arbetstid eller skadlig inverkan på grund av detta,
- kostnader samt den ytterligare invaliditet som försäkring av hälsotillståndet har medfört, beroende på ett kroppsfel utan samband med olycksfallsskadan. Med kroppsfel avses sjukdom, sjuklig förändring, fysiskt eller psykiskt handikapp. En besvärsfri åldersförändring utgör normalt inte ett kroppsfel.

7.3.2 Kostnader som ersätts från annat håll

Ersättning lämnas för skäligen kostnader, till följd av olycksfallsskada, som inte ska ersättas från annat håll enligt särskild lag eller författning, internationell konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.

Försäkringen ersätter inte kostnader som är ersättningsbara enligt särskilt tecknad patient- och sjukvårdsförsäkring.

Olycksfallsskada under arbetstid

Har skadan inträffat under arbetstid, eller på väg till/från arbete, ska anmälan alltid göras till Försäkringskassan samt, om trygghetsförsäkring vid arbetsskada finns, även till AFA-Trygghetsförsäkring. Anmäls skadan som arbetsskada ska den försäkrade snarast meddela detta till Euro Accident. För att bestämma vad som är arbete samt tid för resa till eller från arbetet, används de definitioner som Försäkringskassan och AFA tillämpar.

7.4 Riktlinjer vid skada

Den som gör anspråk på ersättning ska kunna styrka att sjukdom eller olycksfallsskada inträffat.

En förutsättning för rätt till ersättning vid sjukdom eller olycksfallsskada är att den försäkrade utan dröjsmål anlitar läkare/tandläkare, samt anmäler sjukdom eller olycksfallsskada till Euro Accident.

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

7.5 Giltighet i utlandet

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen gäller för vistelse utomlands i upp till tolv månader. För momenten invaliditetsersättning och dödsfallsersättning finns inte någon begränsning i utlandsvistelsens längd om den försäkrade är:

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening,
- i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknnytning till Sverige,
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknnytning till Sverige.

Ersättning för läkekostnader vid olycksfallsskada utomlands beräknas som om skadan behandlats i Sverige, det vill säga ersättning lämnas endast upp till det i Sverige gällande högkostnadsskyddet. En förutsättning för att ersättning ska lämnas är att olycksfallsskadan har inträffat utomlands.

Ersättning för rehabilitering utomlands lämnas endast i det fall svensk sjukvårdshuvudman godkänt och till huvudsaklig del finansierar behandlingen.

Försäkringen ersätter inte:

- kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utomlands,
- kostnader som ersätts av separat reseförsäkring alternativt resemoment i hemförsäkring.

Krishjälp (enligt punkt 7.2.8)

För utlandsstationerad personal lämnas ersättning för högst tio behandlingstillfällen hos legitimerad psykolog eller psykoterapeut i vistelselandet. Ersättning lämnas mot originalkvitto, dock högst med den enligt Sveriges Psykologförbund fastställda taxan per behandlingstillfälle. Utlandsstationerad personal ombesörjer själv kontakt med lämplig psykolog i vistelselandet. Resekostnader i samband med behandling utanför Sverige ersätts inte.

8 Produktvillkor Barn- och ungdomsförsäkring

Försäkringen ersätter:	Försäkringen ersätter inte:
<p>Vid olycksfallsskada:</p> <ul style="list-style-type: none"> läkekostnader tandskadekostnader reskostnader merkostnader rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader <p>Vid sjukdom eller olycksfallsskada:</p> <ul style="list-style-type: none"> medicinsk invaliditet ekonomisk invaliditet ersättning vid sjukhusvistelse/vård i hemmet dödsfallskapital kostnadsbidrag 	<ul style="list-style-type: none"> privat vård eller privat behandling tandskada till följd av tuggning eller bitning rehabiliteringskostnader som uppstått på grund av olycksfallsskada under skol- och arbetstid kostnader samt ytterligare invaliditet orsakat av försäkring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utanför hemorten och utomlands kostnader som ersätts från annat håll vissa sjukdomar som visat symtom före sex års ålder kostnadsbidrag längre tid än tre år och efter 16 års ålder
Med sjukdom och olycksfallsskada menas:	Såsom sjukdom och olycksfallsskada räknas inte:
<ul style="list-style-type: none"> Med sjukdom avses en av läkare konstaterad försäkring av hälsotillståndet, fysiskt eller psykiskt, under försäkringstiden, som inte är att betrakta som olycksfallsskada En olycksfallsskada är den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats 	<ul style="list-style-type: none"> överansträngning, sjukliga förändringar eller ensidig rörelse (förlitningskada), artros smitta genom bakterier eller virus, inte heller smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck skada till följd av ingrepp, behandling eller undersökning som inte förärllets av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring, skada till följd av användning av medicinska preparat, alkohol och/eller droger graviditet, förlossning och/eller följer därav frivilligt orsakad kroppsskada brytningsfel vid skelning som inte har orsakats av sjukdom

8.1 Vem kan omfattas av försäkringen

Har barnförsäkring tecknats är gruppmedlems samtliga arvsberättigade barn försäkrade, om inget annat framgår av gruppavtalet eller försäkringsbeskedet. Gruppmedlems makas/makes/registrerad partners/sambos barn är försäkrat under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som gruppmedlem.

Barn födda utom Norden.

Sjukförsäkringsdelen:

Barn födda utom Norden omfattas inte av försäkringen förrän barnet varit i Sverige minst ett år. För adoptivbarn krävs därutöver att barnet genomgått adoptivbarnsundersökning. För övriga barn, födda utom Norden, krävs att barnet genomgått en motsvarande allsidig läkarundersökning. För samtliga barn födda utom Norden krävs dessutom att erforderlig ytterligare kontakt funnits med barnavårdscentral eller barnläkare.

Olycksfallsförsäkringsdelen:

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

8.2 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller vid sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden och omfattar både skol-, arbetstid samt fritid (heltid).

Med *sjukdom* avses en, under försäkringstiden, av läkare konstaterad försäkring av hälsotillståndet, fysiskt eller psykiskt, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt dessa villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försäkringen konstaterades påvisbar av läkare. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

En *olycksfallsskada* är den kroppsskada som den försäkrade drabbas av vid en plötslig, ofrivillig och oförutsedd händelse som uppstår vid en identifierbar tidpunkt och plats.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt borreliainfektion och

TBE till följd av fästingbett. Sådan kroppsskada anses ha inträffat den dag den visar sig. Samband mellan kroppsskada och någon av de ovan angivna orsakerna till skadevållande ska anses föreligga om övervägande skäl talar för det.

8.3 Försäkringen ersätter

Följande moment ingår i försäkringen vid *olycksfallsskada*, om inte något annat framgår av gruppavtalet eller försäkringsbeskedet:

- läkekostnader,
- tandskadekostnader,
- reskostnader,
- merkostnader,
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader.

Följande moment ingår i försäkringen vid *sjukdom eller olycksfallsskada*, om inte något annat framgår av gruppavtalet eller försäkringsbeskedet:

- medicinsk invaliditet,
- ekonomisk invaliditet,
- ersättning vid sjukhusvistelse/vård i hemmet,
- dödsfallskapital,
- kostnadsbidrag.

8.3.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig och skälig läkarvård, sjukhusvård, behandling och hjälpmedel som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Vid sjukhusvård eller behandling i Sverige lämnas ersättning endast om vården eller behandlingen ges inom den offentliga vården. Ersättning lämnas endast upp till högkostnadsskyddet.

Finns remiss till sjukgymnast, men den försäkrade väljer annan behandling, ersätts denna med vad som motsvarar patientavgiften vid sjukgymnastik i offentlig vård.

Ersättning för läkekostnader lämnas längst i tre år från skadetillfället. Medför olycksfallsskadan invaliditet, men slutreglering inte kunnat ske inom tre år, lämnas dock ersättning till dess slutreglering sker. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

8.3.2 Tandskadekostnader

Ersättning lämnas för kostnader för nödvändig och skälig behandling av tandskada vid olycksfall. Med tandskada menas även skada på tandprotes som var på plats i munnen när den skadades.

Tandbehandling i Sverige ersätts endast om behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen. Behandling och kostnader ska i förväg godkännas av Euro Accident

Ersättning lämnas för tandbehandling inom fem år från skadetillfället. Behöver tandbehandling skjutas upp till senare tidpunkt, på grund av den försäkrades ålder (tänderna är inte färdigutvecklade), ersätts den uppskjutna tandbehandlingen om den genomförs före fyllda 25 år.

Har försäkringen lämnat ersättning för en slutbehandling av tandskadan lämnar försäkringen inte ytterligare ersättning.

Fanns det redan vid skadetillfället ett tandbehandlingsbehov av de skadade tänderna, har Euro Accident rätt att sätta ned ersättningens storlek.

8.3.3 Resekostnader

Ersättning lämnas för reskostnader i samband med vård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning.

Måste särskilt transportmedel anlitas för att den försäkrade ska kunna utföra ordinarie yrkesarbete, skol- eller arbetsmarknadsutbildning, lämnas ersättning för skäliga merkostnader för resor mellan fast bostad och arbetsplatsen eller skolan. För barn med skolplikt, ska i första hand kommunens försäkring ersätta dessa kostnader. Merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan.

Ersättning lämnas för det billigaste färdssätt som hälsotillståndet medger. Behovet måste styrkas av läkare. Ersättning för resa med egen bil, till och från vård och behandling, ersätts enligt Skatteverkets normer.

Ersättning för resekostnader lämnas i längst tre år från skadetillfället. Medför olycksfallsskadan invaliditet, men slutreglering inte kunnat ske inom tre år, lämnas dock ersättning till dess slutreglering sker. Ersättning lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

8.3.4 Merkostnader

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av läkare, lämnas ersättning enligt skadeståndsrättsliga regler för:

- skadade kläder och övrigt (exempelvis glasögon och cykelhjälm) som den försäkrade bar vid skadetillfället, med sammanlagt högst 0,5 prisbasbelopp,
- oundvikliga och skäliga merkostnader som till följd av olycksfallsskadan har uppstått under skadans akuta behandlings- och läkningstid, med högst tre prisbasbelopp.

Det är endast merkostnader som den försäkrade drabbas av i egenskap av privatperson som kan ersättas. Merkostnader i näringsverksamhet ersätts aldrig.

8.3.5 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Medför olycksfallsskada behov av rehabilitering, särskilda hjälpmedel, förändringar i boendemiljö eller förändringar i andra levnadsförhållanden, ersätts skäliga kostnader för detta, dock sammanlagt högst två prisbasbelopp. Kostnaderna ska ha uppkommit efter den akuta behandlingstiden och på förhand godkänts av Euro Accident.

Med rehabilitering menas sådan vård, behandling, träning och omskolning, som kan behövas för att den försäkrade ska återfå bästa möjliga funktionsförmåga och kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Behandling som syftar till att upprätthålla funktionsförmåga, som förvärvats efter olycksfallsskadan (underhållsbehandling), räknas inte som rehabilitering. Rehabiliteringen ska dessutom vara tidsbegränsad.

Ersättning kan lämnas för kostnaderna för:

- vård och behandling, max tio gånger, som behandlande läkare remitterat den försäkrade till. Euro Accident ska ta del av remissen innan behandlingen påbörjas,
- arbetsprövning, arbetsstråning och omskolning. Vid omskolning lämnas inte ersättning för kostnader som uppkommer på grund av kompetensnivåhöjande utbildning,
- hjälpmedel avsedda att öka rörelseförmågan och minska en eventuell framtida invaliditet. Har försäkringen lämnat ersättning för en funktionsinskränkning, medicinsk eller ekonomisk invaliditet, kan försäkringen inte samtidigt lämna ersättning för ett hjälpmedel som ska lindra den redan ersatta funktionsinskränkningen,
- förändringar av engångskaraktär i ordinarie bostadsmiljö, eller andra levnadsförhållanden, avsedda att möjliggöra ett så normalt liv som möjligt. Kostnad för standardhöjning ersätts inte.

Med prisbasbelopp avses prisbasbeloppet det år då rehabilitering påbörjades.

8.3.6 Invaliditetsersättning

Med invaliditet menas att sjukdomen eller olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction eller att arbetsförmågan för framtiden minskats med minst 50 procent till följd av skadan. Ersättning utbetalas tidigast vid 18 års ålder.

Vid bedömning av invaliditetsgraden görs skillnad mellan medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Medicinsk invaliditet är den fysiska eller psykiska funktionsnedsättning som fastställs oberoende av den försäkrades yrke och arbetsförhållanden eller fritidsintressen. Funktionsnedsättningen ska objektivt kunna fastställas av läkare. Som medicinsk invaliditet räknas även vanprydda ärr och förlust av inre organ.

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av sjukdomen eller olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats och Försäkringskassan beviljat aktivitetsersättning enligt lagen om allmän försäkring.

Euro Accident reserverar sig dock alltid rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt instruera den försäkrade att infinna sig till undersökning hos särskild anvisad läkare.

Vid olycksfallsskada som medför både medicinsk och ekonomisk invaliditet lämnas ersättning beräknad efter den medicinska invaliditetsgraden om denna leder till högre ersättning.

Ersättning kan inte lämnas för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

8.3.6.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

När sjukdomen eller olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och tillståndet är stationärt utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast tolv månader från tidpunkten då sjukdomen inträffade eller tidigast tolv månader från tidpunkten för olycksfallsskadan. En förutsättning för ersättning är att sjukdomen eller olycksfallsskadan har inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

Bestämning av invaliditetsgraden

Den definitiva medicinska invaliditetsgraden ska fastställas inom tre år från tidpunkten då sjukdomen inträffade eller inom tre år från tidpunkten för olycksfallsskadan. Fastställandet kan dock skjutas upp så länge det finns möjlighet till ytterligare medicinsk rehabilitering. Kan funktionsförmågan förbättras genom användning av protes bestäms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Bestämning av invaliditetsgraden sker med ledning av två branschgemensamma tabeller "Gradering av medicinsk invaliditet - 2004" samt "Medicinsk invaliditet - sjukdomar", utgivna av Svenska Försäkringsförbundet. Bedömning av vanprydande ärr sker med ledning av en tabell framtagen av Euro Accident.

Uppgår invaliditetsgraden till 80 procent utgår ersättning till fulla försäkringsbeloppet.

Har olycksfallsskadan medfört skador på flera kroppsdelar så att den totala invaliditetsgraden överstiger 100 procent, begränsas ersättningen till det försäkringsbelopp som gäller vid fullständig invaliditet.

Bestämning av försäkringsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande till invaliditetsgraden. Försäkringsbeloppet vid fullständig (100 procent) medicinsk invaliditet är det belopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Vanprydande ärr

Ersättning kan lämnas om sjuk- eller olycksfallsskada, som varit föremål för behandling av läkare eller sjuksköterska, medför vanprydande ärr som kvarstår två år efter skadetillfället. Beloppet beräknas enligt ett, av Euro Accident, fastställt tabellverk.

8.3.6.2 Ersättning vid ekonomisk invaliditet

När sjukdomen eller olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades framtida arbetsförmåga med minst 50 procent och Försäkringskassan beviljat aktivitetsersättning, enligt lag om allmän försäkring, utbetalas invaliditetsersättning.

Bestämning av invaliditetsgraden

Den definitiva ekonomiska invaliditeten ska fastställas inom fem år från tidpunkten för sjukdomen eller olycksfallsskadan. Fastställandet kan dock skjutas upp så länge det finns möjlighet till yrkesinriktad rehabilitering. Med full arbetsförmåga - 100 procent - avses att den försäkrade kan fullgöra motsvarande en heltidstjänst.

Bestämning av invaliditetsgraden sker med ledning av den förlust av arbetsförmågan som sjukdomen eller olycksfallsskadan har medfört. Detta innebär att det endast är sjukdomens eller olycksfallsskadans del i arbetsförmågan som ska graderas och att försäkringen endast ersätter denna del.

Har den försäkrade drabbats av flera skador vid olika tillfällen måste en av de skador som omfattas av försäkringen ensam medföra bestående nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga.

Sjukdomen eller olycksfallsskadan ska, innan den ekonomiska invaliditeten har inträtt och inom tre år från tidpunkten för skadefallet, ha medfört medicinsk invaliditet.

Bestämning av försäkringsbeloppet

Invaliditetsersättningen utgör så stor del av försäkringsbeloppet som svarar mot graden av aktivitetsersättning.

Vid hel (100 procent) aktivitetsersättning lämnar försäkringen ersättning med 100 procent av det försäkringsbelopp som framgår av försäkringsbeskedet.

Bestående aktivitetsersättning vid skadetillfället

Om den försäkrade vid tidpunkten för då sjukdomen inträffade eller vid tidpunkten för olycksfallsskadan uppbar partiell aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående arbetsförmåga, lämnas högst så stor ekonomisk aktivitetsersättning som svarar mot förlusten av restarbetsförmågan.

Om den försäkrade vid tidpunkten för då sjukdomen inträffade eller vid tidpunkten för olycksfallsskadan uppbar hel aktivitetsersättning eller annan motsvarande ersättning enligt lag om allmän försäkring på grund av bestående hel

arbetsförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

8.3.6.3 Värdesäkring och utbetalning

Försäkringsbeloppet bestäms av det prisbasbelopp som gäller det år försäkringsgivaren betalar ut ersättningen. Slutreglering av skadan görs först när den medicinska eller i förekommande fall den ekonomiska invaliditeten är fastställd. I särskilda fall kan förskott på invaliditetsersättningen betalas ut. Förskottet ska svara mot den lägsta förväntade graden av medicinsk invaliditet. Sådant förskott, uttryckt i kronor, avräknas från den ersättning som ska betalas ut när invaliditetsgraden har fastställts.

Vid dödsfall, innan slutreglering skett, utbetalas det belopp som svarar mot den säkerställda medicinska invaliditet som förelåg före dödsfallet till dödsboet. Ersättning lämnas inte om dödsfallet inträffar inom tolv månader från skadetillfället.

8.3.6.4 Möjlighet till omprövning

Medför sjukdomen eller olycksfallsskadan att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämras eller att den försäkrade förlorar ytterligare arbetsförmåga efter det att slutreglering skett, har den försäkrade rätt att återkomma och få invaliditetsgraden omprövad.

Omprövning medges dock inte sedan mer än tio år förflutit från det att olycksfallet inträffade.

Den väsentligt försämrade kroppsfunctionen eller den ökade arbetsförmågan ska kunna fastställas objektivt. Euro Accident avgör vilka bedömningsunderlag som ska införskaffas.

8.3.7 Ersättning vid sjukhusvistelse

För sjukdom eller olycksfallsskada som medför att den försäkrade blir intagen i slutenvård på sjukhus lämnas ersättning från inskrivningsdagen och så länge den försäkrade är intagen i sådan vård.

Ersättningen per dag utgör 0,75 procent av det prisbasbelopp som gällde för januari det kalenderår intagningen skedde.

Ersättning lämnas från och med första dagen och för varje dag av sjukhusvistelsen, in- och utskrivningsdagar samt permissionsdagar inräknade. Sjukdomen eller olycksfallsskadan ska ha inträffat under tid då försäkringen var i kraft.

Rätt till ersättning föreligger för längst 365 dagar för samma sjukdoms- eller olycksfallsskada. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

Blir den försäkrade, inom tolv månader från sjukhusvistelsens slut, åter intagen i slutenvård på sjukhus för samma sjukdoms- eller olycksfallsskada, föreligger - så länge de 365 ersättningsdagarna inte är förbrukade - rätt till ersättning från inskrivningsdagen och så länge den försäkrade är intagen i sådan vård, oberoende av sjukhusvistelsens längd.

Utbetalning sker till den försäkrades vårdnadshavare om den försäkrade är under 18 år. Från och med 18 års ålder utbetalas ersättningen till den försäkrade. Ersättning lämnas inte om den försäkrade endast företagit ett vanligt sjukhusbesök i så kallad öppen vård.

8.3.8 Ersättning för vård i hemmet

För vård i hemmet lämnas ersättning under högst 30 dagar med samma belopp som för sjukhusvård.

Förutsättning för ersättning är att:

- sjukhusvistelse förelagat, det vill säga att barnet varit inskrivet för vård på sjukhus,
- läkarintyg styrker att anhörigs vård av barnet i hemmet är medicinskt motiverad,
- vårdbehov fortfarande kvarstår efter två veckor räknat från första sjukhusvårdsdagen,
- barnet är under 16 år.

Läkarintyget ska även ange hur länge anhörigs vård krävs med anledning av sjukdomen eller olycksfallsskadan.

Ersättning lämnas från och med dagen efter hemkomst från sjukhus. Ersättningen betalas ut till vårdnadshavaren, efter den ersättningsberättigande vårdperiodens slut.

8.3.9 Ersättning vid dödsfall

Avlider barnet på grund av enligt villkoren ersättningsbar sjukdom eller på grund av olycksfallsskada inom tre år från tidpunkten för olycksfallsskadan, utbetalas som begravningshjälp ett halvt prisbasbelopp till barnets dödsbo. Bouppteckningsintyg utfärdas inte.

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år då utbetalning sker.

8.3.10 Kostnadsbidrag (längst till 16 år)

För sjukdom eller olycksfallsskada som medför att barnets vårdnadshavare blir berättigad till vårdbidrag från allmän försäkring, lämnas ersättning för löpande merkostnader för särskild tillsyn och vård.

En förutsättning för ersättning är att sjukdomen eller olycksfallsskadan har inträffat under tid då försäkringen var gällande. Vidare måste vårdbidraget ha beviljats med anledning av försämring av hälsotillståndet som uppkommit under tid då försäkringen var gällande.

Ersättningens storlek:

- 1 prisbasbelopp per år vid helt vårdbidrag,
- 0,75 prisbasbelopp per år vid 75 procents vårdbidrag,
- 0,50 prisbasbelopp per år vid 50 procents vårdbidrag,
- 0,25 prisbasbelopp per år vid 25 procents vårdbidrag.

Ersättningen utbetalas årsvis i efterskott. Ersättning lämnas för tid under vilken vårdnadshavaren är berättigad till vårdbidrag, dock längst i tre år, till dess att försäkrat barn fyller 16 år. Kostnadsbidraget utbetalas inte efter att barnet har fyllt 16 år.

Upphör vårdbidraget, upphör även kostnadsbidraget. Ändras vårdbidragsnivån, ändras även kostnadsbidragsnivån på motsvarande sätt. En höjning förutsätter dock att försäkringen är gällande då vårdbidraget höjs. Förändras nivån på vårdbidraget ska detta utan dröjsmål anmälas till Euro Accident.

Avser beslutet om vårdbidrag från allmän försäkring mer än ett barn, beräknas ersättningen efter den vårdbidragsnivå som sannolikt skulle ha beviljats om beslutet endast avsett det försäkrade barnet.

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gällde då sjukdomen konstaterades eller då olycksfallet inträffade.

8.4 Begränsningar

8.4.1 Allmänna begränsningar

Såsom sjukdom eller olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit på grund av:

- överansträngning, sjukliga förändringar eller ensidig rörelse (förslitningsskada), artros,
- smitta genom bakterier eller virus, inte heller smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck,
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- graviditet, förlösning och/eller följder därav,
- frivilligt orsakad kroppsskada,
- brytningsfel vid skelning, som inte orsakats av sjukdom.

Försäkringen ersätter *inte*:

- privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader,
- tandskada till följd av tuggning eller bitning,
- resa med privatbil som kostnadsfritt har lånats, tjänstebil eller förmånsbil där kostnad inte uppkommit,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- rehabiliteringskostnader som uppstått på grund av olycksfallsskada under skol- eller arbetstid eller skadlig inverkan på grund av detta,
- kostnader samt den ytterligare invaliditet som försämring av hälsotillståndet har medfört, beroende på ett kroppsfel utan

samband med olycksfallsskadan. Med kroppsfel avses sjukdom, sjuklig förändring, fysiskt eller psykiskt handikapp. En besvärsfri åldersförändring utgör normalt inte ett kroppsfel.

8.4.2 Symtom innan försäkringen börjar gälla

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

Invaliditet som förelåg redan när försäkringen tecknades berättigar aldrig till ersättning. Detsamma gäller kosmetisk defekt.

8.4.3 Följder av medfödd åkomma

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning - och inte heller för följder av sådana tillstånd - där symtomen visat sig först sedan försäkringen började gälla, om det enligt medicinsk erfarenhet är sannolikt att:

- åkomman funnits sedan födelsen eller har sitt ursprung i en sjukdom som uppkommit under första levnads månaden,
- anlag till åkomman har funnits vid födelsen,
- åkomman har uppkommit till följd av skador, eller sjukdomar, under graviditet eller förlösning.

Exempel på åkommor som anses ha funnits sedan födelsen:

- blödersjuka (hemofili UNS) D66,
- cerebral pares G80.9,
- cystisk fibros E84.9,
- försenad tal och språkutveckling (störning av tal- och språkutvecklingen, ospecificerad) F80.9,
- infantil autism F84.0 och autismliknande sjukdomar, till exempel Aspergers syndrom, F84.5,
- neuropsykiatrisk störning, t ex ADHD F90.0, autism F84.0, utvecklingsförsening (försening av kroppslig utveckling, tal/gång) R62.0, MBD F90.9, DAMP F90.0, ADD F90.0 och jämförbara sjukdomar,
- infantil spasm G40.4,
- muskelsjukdomar M62.9,
- neurologiska hörselnedsättningar (hörselnedsättning UNS) H91.9,
- psykomotorisk försening/utvecklingsstörning, t ex Retts syndrom F84.2,
- sensorineural hörselnedsättning H90.5.

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

Ovanstående begränsningar för bland annat de uppräknade åkommorna tillämpas inte om den försäkrade fyllt sex år och genomgått den sista obligatoriska kontrollen vid barnavårdscentral eller annan jämförbar läkarundersökning hos barnläkare och inga symtom på sådan åkomma framkommit vid denna undersökning.

För försäkrad som inte genomgått den sista obligatoriska kontrollen vid barnavårdscentral eller annan jämförbar läkarundersökning gäller undantaget för ovanstående åkomma till dess den försäkrade fyllt åtta år.

Ovanstående begränsningar för de undantagna åkommorna tillämpas inte vid ersättning vid dödsfall, punkt 8.3.9.

8.4.4 Kostnader som ersätts från annat håll

Ersättning lämnas för skäliga kostnader, till följd av olycksfallsskada, som inte ska ersättas från annat håll enligt särskild lag eller författning, internationell konvention, annan försäkring eller kollektivavtal.

Försäkringen ersätter inte kostnader som är ersättningsbara enligt särskilt tecknad patient- eller sjukvårdsförsäkring.

Olycksfallsskada under skol- eller arbetstid

Har skadan inträffat under skol- eller arbetstid, eller på väg till/från skola/arbete, ska anmälan alltid göras till Försäkringskassan samt, om trygghetsförsäkring vid arbetskada finns, även till AFA-Trygghetsförsäkring. Har skadan inträffat under tid då kommunens olycksfallsförsäkring gäller, ska anmälan även göras till det försäkringsbolag som är försäkringsgivare för kommunens olycksfallsförsäkring.

Anmäls skadan som arbetsskada ska den försäkrade snarast meddela detta till Euro Accident. För att bestämma vad som är arbete samt tid för resa till eller från arbetet, används de definitioner som Försäkringskassan och AFA tillämpar.

8.5 Riktlinjer vid skada

Den som gör anspråk på ersättning ska kunna styrka att en sjukdom eller olycksfallsskada inträffat.

En förutsättning för rätt till ersättning vid sjukdom eller olycksfallsskada är att den försäkrade utan dröjsmål anlitar läkare/tandläkare, samt anmäler sjukdom eller olycksfallsskada till Euro Accident.

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

8.6 Giltighet i utlandet

Barn- och ungdomsförsäkringen gäller för vistelse utomlands i upp till tolv månader. För momenten invaliditetsersättning och dödsfallsersättning finns inte någon begränsning i utlandsvistelsens längd om den försäkrade är:

- i utlandstjänst hos svenska staten, ett svenskt företag eller en svensk ideell förening,
- i tjänst hos ett utländskt företag med fast anknytning till Sverige,
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknytning till Sverige.

Ersättning för läkekostnader vid olycksfallsskada utomlands beräknas som om skadan behandlats i Sverige, det vill säga ersättning lämnas endast upp till det i Sverige gällande högkostnadsskyddet. En förutsättning för att ersättning ska lämnas är att olycksfallsskadan har inträffat utomlands.

Ersättning för rehabilitering utomlands lämnas endast i det fall svensk sjukvårdshuvudman godkänt och till huvudsaklig del finansierar behandlingen.

Försäkringen ersätter inte:

- kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utomlands,
- kostnader som ersätts av separat reseförsäkring alternativt resemoment i hemförsäkring.

9 Allmänna villkor PrivatAccess

9.1 Allmänt

Euro Accident erbjuder tre varianter av sjukvårdsförsäringen PrivatAccess:

- PrivatAccess Guld
- PrivatAccess Silver
- PrivatAccess Brons

Av produktvillkoren, som följer, framgår mer specifikt vad de tre olika försäkringarna innehåller samt de tillval som kan tecknas.

PrivatAccess Guld ersätter:	PrivatAccess Silver ersätter:	PrivatAccess Brons ersätter:
<ul style="list-style-type: none"> • sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd • vårdplanering • utökad sjukvårdstjänst • specialistläkarvård • second opinion vid cancerdiagnos • operation och sjukhusvård • critical care • eftervård – rehabilitering efter operation • hjälp i hemmet efter operation • resor och logi • utökad rehabilitering • akut sjukdom vid tillfällig resa utomlands • hjälpmedel • läkemedelskostnader och patientavgifter • behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast • behandling av psykolog eller psykoterapeut • hälsocoach/Case Manager • hälsoundersökning • vaccinationsstöd • personstöd <p>Tillval:</p> <ul style="list-style-type: none"> • planerad vård i Europa • planerad vård i hela världen 	<ul style="list-style-type: none"> • sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd • vårdplanering • utökad sjukvårdstjänst • specialistläkarvård • second opinion vid cancerdiagnos • operation och sjukhusvård • eftervård – rehabilitering efter operation • resor och logi • akut sjukdom vid tillfällig resa utomlands • hjälpmedel • läkemedelskostnader och patientavgifter • behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast • behandling av psykolog eller psykoterapeut • Case Manager <p>Tillval:</p> <ul style="list-style-type: none"> • critical care • hälsoundersökning • vaccinationsstöd • personstöd • planerad vård i Europa • planerad vård i hela världen 	<ul style="list-style-type: none"> • sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd • vårdplanering • utökad sjukvårdstjänst • specialistläkarvård • operation och sjukhusvård • eftervård – rehabilitering efter operation • hjälpmedel • behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast • Case Manager <p>Tillval:</p> <ul style="list-style-type: none"> • second opinion vid cancerdiagnos • hälsoundersökning • personstöd
<p>Försäkringen ersätter inte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vissa sjukdomar/besvär, skador och olycksfall, som till exempel medfödda sjukdomar, smittosamma sjukdomar, ryggbesvär, självmordsförsök, skada till följd av alkohol • viss vård och vissa behandlingar, för till exempel utbrändhet, fibromyalgi och snarkproblem • synkorrigeringar, som till exempel glasögon och kontaktlinser • uteblivna besök, behandlingar och operationer • privata utgifter i samband med sjukhusvård • äldreomsorg <p>Notera! Ovanstående är exempel på de vanligast förekommande begränsningarna, för fullständig beskrivning, se nedan.</p>		

9.2 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller för privat vård i Sverige utförd av vårdgivare anvisad av Euro Accident. För PrivatAccess Guld och Silver gäller försäkringen även för offentlig vård utförd i Sverige. Euro Accident har dock rätt att anvisa privat vård även utanför Sverige.

Försäkringen gäller vid sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden där behandling påbörjas inom tolv månader från tidpunkten för skadefallet.

9.3 Definitioner

För definitioner hänvisas till Allmänna villkor för Grupp-försäkring. I villkoren för PrivatAccess gäller följande specifika definitioner:

ASA-systemet

ASA-systemet, en internationellt accepterad skala för preoperativ riskbedömning, är utformat av American Society of Anesthesiologists och är uppbyggt av klassificeringar 1 till 5. Systemet ger en indikering av patientens sjukdomsgrad innan operation för att adekvat kunna planera anestesi, kirurgi och postoperativ omvårdnad.

Medförsäkrat barn:

Barn till den försäkrade/medförsäkrade, som inte fyllt 25 år och som är folkbokförda på samma adress som den försäkrade, så kallade hemmavarande barn. Även barn för vilka den försäkrade/medförsäkrade har vårdnaden om, men är folkbokförda hos annan vårdnadshavare, räknas som hemmavarande barn.

Skadefall

Sjukdom som debuterat eller olycksfallsskada som inträffar under den tid försäkringen är i kraft, det vill säga under försäkringstiden. Skadefallet anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare. Skadefallet omfattar de skador som uppstått vid en definierad olycka alternativt försämring av hälsotillståndet i samband med sjukdom samt dess följdverkningar.

Specialistläkarvård

Offentlig/privat hälso- och sjukvård som omfattar medicinsk utredning, behandling och omvårdnad som kräver specialiserade insatser samt större tekniska och personella resurser. Vården ska utföras av läkare med specialistkompetens.

9.4 Försäkringen ersätter

Vad försäkringen ersätter beskrivs i produktvillkoren för PrivatAccess Guld, Silver respektive Brons.

9.5 Begränsningar

9.5.1 Försäkringen ersätter inte:

Försämring av hälsotillståndet

- sjukdom/skada/besvär, eller följer av sjukdom/skada/besvär, som den försäkrade mottagit behandling eller rådgivning för eller varit medveten om innan försäkringens ikraftträdande. Visar medicinsk utredning att det förflutit mer än tre år sedan det existerande sjukdomstillståndet senast var föremål för behandling, kontroll eller undersökning, gäller dock försäkringen även vid det förnyade vårdbehovet. En förutsättning är också att den försäkrade inte har haft insikt om att sjukdomen/skadan/ besväret borde ha varit föremål för behandling. Försäkringen ersätter aldrig medfödda sjukdomar, handikapp eller besvär.

Vissa sjukdomar/besvär, skador och olycksfall

- självmordsförsök eller självförvårdad kroppsskada eller då den försäkrade inte var vid sina sinnens fulla bruk,
- det fall den försäkrade gjort sig skyldig till kriminell handling,
- skadefall till följd av påverkan av alkohol, andra berusningsmedel, narkotiska medel om inte dessa är föreskrivna åt den försäkrade av behörig läkare,
- skadefall där den försäkrade är HIV-positiv, bärare av annan hepatit än hepatit-A eller följdsjukdomar därav, oavsett hur den försäkrade har blivit smittad,
- sjukdom som omfattas av smittskyddslagen eller följer därav,
- skadefall där 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 omfattas inte av begränsningen,
- skadefall där den försäkrade av grov oaktsamhet (grov vårdslöshet) orsakat en sjukdom eller olycksfallsskada eller förvärrat en inträffad sådan. Ersättningen kan komma att sättas ned efter vad som är skäligt. Detta gäller dock inte om den försäkrade var i sådant sinness tillstånd som avses i 30 kap 6 § brottsbalken,
- skada, genom kärnexplosion eller radioaktiv strålning som står i samband med militär verksamhet i vilken den försäkrade är verksam.

Viss vård och vissa behandlingar

- besvär av psykisk art, trötthetssyndrom, stressreaktioner och utbrändhet,
- elöverkänslighet, kroniska smärttillstånd, myalgier och fibromyalgi,
- förebyggande vård utöver vad som framgår av respektive produktvillkor,
- vaccination eller hälsokontroll om inte försäkringen avser PrivatAccess Guld eller om vaccination eller hälsokontroll valts som tillägg,

- tandbehandling, oavsett orsak,
- kosmetisk behandling och operation om den inte är en följd av ersättningsberättigad sjukdom eller olycksfallsskada,
- organtransplantation och organdonation eller följer därav,
- alternativa behandlingsformer och produkter, såsom antroposofiska eller homeopatiska produkter eller mineral-, ämnes-, vitamin- och naturmedicinska preparat,
- kontroll och behandling av övervikt, samt kontroll och behandling i samband med diet och viktreglering,
- ätstörningar samt följer av detta,
- snarkproblem, såvida inte sömnapné är diagnostiserad,
- vård av demenssjukdomar, det vill säga sjukliga förändringar i hjärnvävnaden,
- ofrivillig barnlöshet, graviditet, eller komplikationer i samband med graviditet eller förlossning eller följdsjukdomar därav,
- kontroll under havandeskap,
- sterilisering,
- potensproblem, inklusive potenshöjande medel,
- klimakteriebesvär,
- ryggbesvär, där läkare bedömer att sjukdomen/skadan/ besväret inte är behandlingsbar.

Synkorrigeringar

- glasögon, kontaktlinser samt operativa ingrepp inklusive laserkirurgi i syfte att korrigera brytningsfel i ögat,

Uteblivna besök, behandlingar och operationer

- kostnader som debiteras försäkringsgivaren för ett avtalat besök, behandling eller operation där den försäkrade uteblivit eller avbokar efter att avbokningsfristen gått ut,

Privata utgifter

- privata utgifter i samband med sjukhusvård samt anhörigas eller andra personers kostnader i samband med sjukhusvistelsen,

Äldreomsorg

- äldreomsorg, det vill säga vård och omsorg som syftar till att bereda äldre ekonomisk trygghet, boende, hjälpmedel och personlig omvårdnad, såsom hemhjälp, hemsamarit, hemsjukvård och äldreboende.

9.6 Vårdgaranti

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

- inom sju arbetsdagar få rådgivning av läkare med specialistkompetens samt
- adekvat åtgärd 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 (ASA 1, 2 och 3).

Om vårdgarantin inte uppfylls får försäkrad 300 kronor per dag fram till det att datum för inskrivning för operation eller annan behandling på privatsjukhus lämnats. Maximal ersättning är en årspremie.

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

9.7 Giltighet i utlandet

Guld, Silver och Brons utan tillval:

Försäkringen gäller enbart för kostnader i samband med planerad vård i Sverige och för planerad vård och behandling som utförs av vårdgivare i Sverige. Euro Accident har dock rätt att anvisa privat vård även utanför Sverige. För akut skada vid tillfällig resa utomlands, se nedan punkt 10.1.12 eller 11.1.9.

10 Produktvillkor PrivatAccess Guld

10.1 Försäkringen ersätter

Försäkringen lämnar ersättning för skadefall omfattande nödvändiga och skäliga kostnader för:

- sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd,
- vårdplanering,
- utökad sjukvårdstjänst,
- specialistläkarvård,
- second opinion vid cancerdiagnos,
- operation och sjukhusvård,
- critical care,
- eftervård - rehabilitering efter operation,
- hjälp i hemmet efter operation,
- resor och logi,
- utökad rehabilitering,
- akut sjukdom vid tillfällig resa utomlands,
- hjälpmedel,
- läkemedelskostnader och patientavgifter,
- behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast,
- behandling av psykolog eller psykoterapeut,
- hälsocoach/Case Manager,
- hälsoundersökning,
- vaccinationsstöd,
- personstöd.

Om den försäkrade i förväg inte kontaktar Euro Accidents Medicinska Kundcenter nedsätts eventuell kostnadsersättning alternativt sjukvårdsersättning till den summa som skulle ha gällt om den försäkrade hade kontaktat kundcentret och erhållit vård genom detta.

10.1.1 Sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd

Den försäkrade får dygnet runt, per telefon, tillgång till sjukvårdsrådgivning av legitimerade sjuksköterskor hos Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Försäkringen omfattar även råd avseende vaccination.

10.1.2 Vårdplanering

Vid skadefall ska den försäkrade alltid kontakta Euro Accidents Medicinska Kundcenter för bokning av privat sjukvård. Akut sjukvård kan inte bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

10.1.3 Utökad sjukvårdstjänst

Försäkringen ger tillgång till rådgivning samt tidsbokning av all slags vård, det vill säga även den vård som inte omfattas av denna försäkring på grund av försäkringens villkor eller på grund av att den försäkrade fått ett undantag för en viss åkomma. Kostnad för sådan vård betalas av den försäkrade. Utökad sjukvårdstjänst omfattar inte akut sjukvård.

10.1.4 Specialistläkarvård

Försäkringen omfattar medicinsk utredning, behandling och rådgivning av läkare med specialistkompetens. Specialistläkarvården ska i första hand utföras av en vårdgivare på den försäkrades vistelseort i Sverige eller av en vårdgivare som är anvisad av Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Den specialiserade vården ska alltid bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

10.1.5 Second opinion vid cancerdiagnos

"Second opinion" innebär att en patient som erhållit diagnosen cancer, har möjlighet till ytterligare en medicinsk bedömning av en specialist. Rätten till en second opinion avgörs av Euro Accident.

10.1.6 Operation och sjukhusvård

Försäkringen omfattar operationsförberedande undersökning, operation och sjukhusvård på sjukhus eller mottagning som ingår i Euro Accidents nätverk eller på annat sjukhus som ur

behandlingssynpunkt är lämpligare. Vid operation och sjukhusvård ska godkännande inhämtas från Euro Accident. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Euro Accident.

10.1.7 Critical care

Försäkringen omfattar, där det är medicinskt motiverat, vård utomlands inklusive resor och logi för fastställda sjukdomar/diagnoser ingående i följande huvudgrupper:

- hjärtkirurgi,
- interventionell kardiologisk kirurgi,
- kirurgi av kroppens stora kärl,
- cancerbehandling,
- intrakraniell neurokirurgi,
- stora organtransplantationer från levande organgivare.

Ersättning lämnas med högst 5 000 000 SEK per skadefall. Beslut om vård fattas av Euro Accident.

10.1.8 Eftervård – Rehabilitering efter operation

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för medicinsk vård och rehabilitering ordinerad av läkare i samband med ersättningsbar operation enligt ovan.

Med medicinsk eftervård och rehabilitering avses sjukvårdande medicinsk behandling som är avsedd att leda till en förbättring, utförd av legitimerad sjukvårdande personal. 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.

Vården ska ges i direkt samband till och/eller under rekommenderad period efter operation.

Innan eftervård eller rehabilitering sker på annan plats, än vad som angivits ovan, ska godkännande inhämtas från Euro Accident. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Euro Accident.

Euro Accident lämnar ersättning i den mån ersättning inte betalas av landstinget. Euro Accident lämnar inte ersättning för vistelse på kur-, spa- eller därmed liknande anläggning.

10.1.9 Hjälp i hemmet efter operation

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för hemhjälp efter hemkomst från av försäkringen ersättningsbar operation. Möjlighet till hemhjälp gäller under en period om fjorton dagar efter ersättningsbar operation och ersättning lämnas för maximalt 20 timmars hjälp. En förutsättning är att hemhjälpen kan erhållas av ett etablerat företag på den försäkrades bostadsort. Hemhjälpen bokas av Euro Accident.

10.1.10 Resor och logi

Försäkringen ersätter den försäkrades nödvändiga och skäliga rese- och logikostnader i Sverige i samband med ersättningsbar vård och behandling. Om den försäkrade inte har fyllt tjugo år ersätts också, där det är medicinskt motiverat, resor och logi för annan närstående person som reser med den försäkrade vid vårdtillfället. Innan resa påbörjas ska Euro Accident kontaktas för godkännande.

10.1.11 Utökad rehabilitering

Försäkringen omfattar utökad rehabilitering (till exempel ryggskola, diabetesskola och liknande) där det är medicinskt motiverat. Den utökade rehabiliteringen görs upp tillsammans med hälsocoachen och uppgår till maximalt 75 000 kronor under sex månader efter avslutad vård. Den utökade rehabiliteringen måste alltid godkännas i förväg av Euro Accident.

10.1.12 Akut sjukdom vid tillfällig resa utomlands

Vid akut sjukdom eller akut skada till följd av olycksfall, vid tillfällig resa utanför Sverige, täcker försäkringen nödvändiga och skäligena kostnader för läkar- och sjukhusvård under de första 45 dagarna samt nödvändiga och skäligena resor till och från vårdgivare på vistelseorten.

Om hemresa av medicinska skäl och enligt behandlande läkares ordination inte är tillräddig, gäller försäkringen till dess tillståndet förbättrats så att hemresa kan genomföras. Nödvändigheten av att stanna kvar på vistelseorten ska styrkas med intyg från behandlande läkare och godkännas i förväg av Euro Accident.

Försäkringen omfattar kostnader för hemtransport om den försäkrades tillstånd är så allvarligt att den försäkrade på grund av sjukdomen eller olycksfallsskadan inte kan återvända med planerad hemresa. Behovet av hemtransport ska styrkas med intyg från behandlande läkare och godkännas i förväg av Euro Accident.

Ersättning lämnas med högst SEK 5 000 000 per skadefall. Försäkringen ersätter inte kostnader som ersätts enligt lag, författning, konvention, kollektivavtal, reseförsäkring eller annan försäkring.

Vid akut skada utomlands ska den försäkrade alltid kontakta Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

10.1.13 Hjälpmedel

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligena kostnader för hjälpmedel som uppstår i samband med behandling. Hjälpmedlet ska vara föreskrivet av behandlande läkare och anses nödvändigt för sjukdomens eller skadans läkning. Hjälpmedel för stadigvarande bruk ersätts inte, såsom glasögon, hörapparat och inlägg i sko. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Euro Accident.

10.1.14 Läkemedelskostnader och patientavgifter

Försäkringen omfattar ersättning för kostnad för läkemedel (receptbelagd medicin, egenavgifter) och kostnad för offentlig finansierad sjukvård (patientavgifter inom offentlig vård) som omfattas av högkostnadsskyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

10.1.15 Behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast

Försäkringen ersätter kostnader som avser behandling av antingen legitimerad kiropraktor, legitimerad naprapat eller legitimerad sjukgymnast efter remiss från läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Försäkringen ersätter kostnader för maximalt 25 behandlingstillfällen per skadefall. Behandlingen ska godkännas i förväg av Euro Accident.

10.1.16 Behandling av psykolog eller psykoterapeut

Försäkringen ersätter kostnader för maximalt 25 behandlingstillfällen per skadefall hos legitimerad psykolog eller psykoterapeut efter remiss från behandlande läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Behandlingen ska godkännas i förväg av Euro Accident.

10.1.17 Hälsocoach/Case Manager

Varje försäkrad får tillgång till en personlig Hälsocoach. Hälsocoachen har regelbunden kontakt med den försäkrade. Hälsocoachen fungerar även som Case Manager som vid större skadefall följer händelseutvecklingen för försäkrad som sökt och erhållit vård. Hälsocoachen kallar också till hälsoundersökning.

10.1.18 Hälsoundersökning

Hälsoundersökning ingår vart tredje år från 20 års ålder upp till 50 års ålder. Från och med 50 års ålder ingår hälsoundersökning vartannat år. Första undersökningen genomförs under det andra försäkringsåret. Hälsoundersökningen består av provtagning hos sjuksköterska samt läkarundersökning med genomgång av provsvaren tillsammans med medicinskt kunnig personal på Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Den försäkrade blir kallad till hälsoundersökningen av medicinskt kunnig personal på Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Utnyttjas inte möjligheten att genomgå hälsoundersökning sker ingen återbetalning av premie. Tidpunkten för hälsoundersökning kan inte flyttas till ett annat försäkringsår.

10.1.19 Vaccinationsstöd

Försäkringen omfattar information om vaccination samt hjälp med tidsbokning, i de fall där det är möjligt. Försäkringen ersätter 50 procent av kostnaden för vaccination i samband med utlandsresa samt vaccination i Sverige, såsom influensavaccination och TBE, enligt fastställd lista hos Euro Accidents Medicinska kundcenter.

10.1.20 Personstöd

Försäkringen omfattar en tjänst som består av en telefonmottagning där den försäkrade omedelbart och dygnet runt får hjälp med psykosociala, ekonomiska och juridiska problem. Det finns även möjlighet att vid behov boka ett personligt besök hos psykolog, ekonom eller jurist. Personstöd genomförs på samtliga nordiska språk och på engelska.

Personstöd omfattar:

- max fem samtal till psykolog i samma ärende,
- max tre samtal till ekonom och jurist i samma ärende,
- max fem personliga besök avseende psykosociala frågor,
- max tre personliga besök avseende ekonomiska – och juridiska frågor.

10.2 Ansvarstid

Ansvarstiden, det vill säga den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett skadefall, är obegränsad. Om försäkringen lämnas obetald under pågående skadefall är ansvarstiden upp till 65 års ålder fem år, därefter tolv månader. Flera skadefall med medicinskt samband räknas som samma skadefall.

10.3 Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

10.4 Försäkringsbelopp

För försäkringen och för vård i Sverige är försäkringsbeloppet obegränsat. För vård utomlands lämnas ersättning med högst SEK 5 000 000 per skadefall. För vissa ersättningar gäller andra begränsningar enligt beskrivning i respektive ersättningsmoment.

10.5 Tillval

Följande tillval kan göras till PrivatAccess Guld:

- planerad vård i Europa,
- planerad vård i hela världen exklusive USA, Karibien, Hong Kong och Japan,
- planerad vård i hela världen.

Av gruppavtalet framgår vilka tillval som är tillgängliga för den försäkrade.

10.5.1 Planerad vård i Europa

Försäkringen gäller för kostnader i samband med planerad vård i Europa och för planerad vård och behandling som utförs av vårdgivare i Europa. Ersättning lämnas med högst SEK 5 000 000 per skadefall. För akut skada utanför Sverige se punkt 10.1.12.

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäligena resor i samband med ersättningsbar vård på vistelseorten. Övriga resor ersätts inte av försäkringen. Kostnader för logi ersätts inte av försäkringen. För planerad vård i Europa hänvisas till separat tilläggsvillkor.

Till Europa räknas även Kanarieöarna, Madeira och alla länder som har strand mot Medelhavet. I Ryssland räknas områdena väster om Uralbergen till Europa. Områdena öster om Uralbergen räknas som Hela Världen.

10.5.2 Planerad vård i hela världen exklusive USA, Karibien, Hong Kong och Japan

Försäkringen gäller för kostnader i samband med planerad vård i hela världen exklusive USA, Karibien, Hong Kong och Japan. Ersättning lämnas med högst SEK 5 000 000 per skadefall. För akut skada utanför Sverige se punkt 10.1.12.

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga resor i samband med ersättningsbar vård på vistelseorten. Övriga resor ersätts inte av försäkringen. Kostnader för logi ersätts inte av försäkringen. För planerad vård i hela världen exklusive USA,

Karibien, Hong Kong och Japan hänvisas till separat tilläggsvillkor.

10.5.3 Planerad vård i hela världen

Försäkringen gäller för kostnader i samband med planerad vård i hela världen. Ersättning lämnas med högst SEK 5 000 000 per skadefall. För akut skada utanför Sverige se punkt 10.1.12.

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga resor i samband med ersättningsbar vård på vistelseorten. Övriga resor ersätts inte av försäkringen. Kostnader för logi ersätts inte av försäkringen. För planerad vård i hela världen hänvisas till separat tilläggsvillkor.

11 Produktvillkor PrivatAccess Silver

11.1 Försäkringen ersätter

Försäkringen lämnar ersättning för skadefall omfattande nödvändiga och skäliga kostnader för:

- sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd,
- vårdplanering,
- utökad sjukvårdstjänst,
- specialistläkarvård,
- second opinion vid cancerdiagnos,
- operation och sjukhusvård,
- eftervård - rehabilitering efter operation,
- resor och logi,
- akut sjukdom vid tillfällig resa utomlands,
- hjälpmedel,
- läkemedelskostnader och patientavgifter,
- behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast,
- behandling av psykolog eller psykoterapeut,
- Case Manager.

Om den försäkrade i förväg inte kontaktar Euro Accidents Medicinska Kundcenter nedsätts eventuell kostnadsersättning alternativt sjukvårdsersättning till den summa som skulle ha gällt om den försäkrade hade kontaktat kundcentret och erhållit vård genom detta.

11.1.1 Sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd

Den försäkrade får dygnet runt, per telefon, tillgång till sjukvårdsrådgivning av legitimerade sjuksköterskor hos Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Försäkringen omfattar även råd avseende vaccination.

11.1.2 Vårdplanering

Vid skadefall ska den försäkrade alltid kontakta Euro Accidents Medicinska Kundcenter för bokning av privat sjukvård. Akut sjukvård kan inte bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

11.1.3 Utökad sjukvårdstjänst

Försäkringen ger tillgång till rådgivning samt tidsbokning av all slags vård, det vill säga även den vård som inte omfattas av denna försäkring på grund av försäkringens villkor eller på grund av att den försäkrade fått ett undantag för en viss åkomma. Kostnad för sådan vård betalas av den försäkrade. Utökad sjukvårdstjänst omfattar inte akut sjukvård.

11.1.4 Specialistläkarvård

Försäkringen omfattar medicinsk utredning, behandling och rådgivning av läkare med specialistkompetens. Specialistläkarvården ska i första hand utföras av en vårdgivare på den försäkrades vistelseort i Sverige eller av en vårdgivare som är anvisad av Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Den specialiserade vården ska alltid bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

11.1.5 Second opinion vid cancerdiagnos

"Second opinion" innebär att en patient som erhållit diagnosen cancer, har möjlighet till ytterligare en medicinsk bedömning av en specialist. Rätten till en second opinion avgörs av Euro Accident.

11.1.6 Operation och sjukhusvård

Försäkringen omfattar operationsförberedande undersökning, operation och sjukhusvård på sjukhus eller mottagning som ingår i Euro Accidents nätverk eller på annat sjukhus som ur behandlingssynpunkt är lämpligare. Vid operation och sjukhusvård ska godkännande inhämtas från Euro Accident. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Euro Accident.

11.1.7 Eftervård – Rehabilitering efter operation

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för medicinsk vård och rehabilitering ordinerad av läkare i samband med ersättningsbar operation enligt ovan.

Med medicinsk eftervård och rehabilitering avses sjukvårdande medicinsk behandling som är avsedd att leda till en förbättring, utförd av legitimerad sjukvårdande personal. 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.

Vården ska ges i direkt samband till och/eller under rekommenderad period efter operation.

Innan eftervård eller rehabilitering sker på annan plats, än vad som angivits ovan, ska godkännande inhämtas från Euro Accident. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Euro Accident.

Euro Accident lämnar ersättning i den mån ersättning inte betalas av landstinget. Euro Accident lämnar inte ersättning för vistelse på kur-, spa- eller därmed liknande anläggning.

11.1.8 Resor och logi

Försäkringen ersätter den försäkrades nödvändiga och skäliga rese- och logikostnader i Sverige i samband med ersättningsbar vård och behandling. Om den försäkrade inte har fyllt tjugo år ersätts också, där det är medicinskt motiverat, resor och logi för annan närstående person som reser med den försäkrade vid vårdtillfället. Innan resa påbörjas ska Euro Accident kontaktas för godkännande.

11.1.9 Akut sjukdom vid tillfällig resa utomlands

Vid akut sjukdom eller akut skada till följd av olycksfall, vid tillfällig resa utanför Sverige, täcker försäkringen nödvändiga och skäliga kostnader för läkar- och sjukhusvård under de första 45 dagarna samt nödvändiga och skäliga resor till och från vårdgivare på vistelseorten.

Om hemresa av medicinska skäl och enligt behandlande läkares ordination inte är tillräddig, gäller försäkringen till dess tillståndet förbättrats så att hemresa kan genomföras. Nödvändigheten av att stanna kvar på vistelseorten ska styrkas med intyg från behandlande läkare och godkännas i förväg av Euro Accident.

Försäkringen omfattar kostnader för hemtransport om den försäkrades tillstånd är så allvarligt att den försäkrade på grund av sjukdomen eller olycksfallsskadan inte kan återvända med planerad hemresa. Behovet av hemtransport ska styrkas med intyg från behandlande läkare och godkännas i förväg av Euro Accident.

Ersättning lämnas med högst SEK 5 000 000 per skadefall. Försäkringen ersätter inte kostnader som ersätts enligt lag, författning, konvention, kollektivavtal, reseförsäkring eller annan försäkring.

Vid akut skada utomlands ska den försäkrade alltid kontakta Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

11.1.10 Hjälpmedel

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för hjälpmedel som uppstår i samband med behandling. Hjälpmedlet ska vara föreskrivet av behandlande läkare och anses nödvändigt för sjukdomens eller skadans läkning. Hjälpmedel för stadigvarande bruk ersätts inte, såsom glasögon, hörrapparat och inlägg i sko. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Euro Accident.

11.1.11 Läkemedelskostnader och patientavgifter

Försäkringen omfattar ersättning för kostnad för läkemedel (receptbelagd medicin, egenavgifter) och kostnad för offentlig finansierad sjukvård (patientavgifter inom offentlig vård) som omfattas av högkostnadsskyddet. Ersättning lämnas upp till gränsen för högkostnadsskyddet.

11.1.12 Behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast

Försäkringen ersätter kostnader som avser behandling av antingen legitimerad kiropraktor, legitimerad naprapat eller legitimerad sjukgymnast efter remiss från läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Försäkringen ersätter kostnader för maximalt tio behandlingstillfällen per skadefall. Behandlingen ska godkännas i förväg av Euro Accident.

11.1.13 Behandling av psykolog eller psykoterapeut

Försäkringen ersätter kostnader för maximalt tio behandlingstillfällen per skadefall hos legitimerad psykolog eller psykoterapeut efter remiss från behandlande läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Behandlingen ska godkännas i förväg av Euro Accident.

11.1.14 Case Manager

Försäkringen erbjuder en Case Manager som vid större skadefall följer händelseutvecklingen för den försäkrade som sökt och erhållit vård.

11.2 Ansvarstid

Ansvarstiden, det vill säga den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett skadefall, är obegränsad fram till 65 års ålder, därefter är ansvarstiden maximalt fem år. Om försäkringen lämnas obetald under pågående skadefall är ansvarstiden upp till 65 års ålder tre år, därefter tolv månader. Flera skadefall med medicinskt samband räknas som samma skadefall.

11.3 Självrisk

Försäkringens kan antingen tecknas med eller utan självrisk. Vald självrisk framgår av försäkringsbeskedet. För medförsäkrat barn tillämpas alltid en självrisk på SEK 500/skadefall.

11.4 Försäkringsbelopp

För försäkringen och för vård i Sverige är försäkringsbeloppet obegränsat. För vård utomlands lämnas ersättning med högst SEK 5 000 000 per skadefall. För vissa ersättningar gäller andra begränsningar enligt beskrivning i respektive ersättningsmoment.

11.5 Tillval

Följande tillval kan göras till PrivatAccess Silver:

- critical care,
- hälsoundersökning,
- vaccinationsstöd,
- personstöd,
- planerad vård i Europa,
- planerad vård i hela världen exklusive USA, Karibien, Hong Kong och Japan,
- planerad vård i hela världen.

Av gruppavtalet framgår vilka tillval som är tillgängliga för den försäkrade

11.5.1 Critical care

Försäkringen omfattar, där det är medicinskt motiverat, vård utomlands inklusive resor och logi för fastställda sjukdomar/diagnoser ingående i följande huvudgrupper:

- hjärtkirurgi,
- interventionell kardiologisk kirurgi,
- kirurgi av kroppens stora kärl,
- cancerbehandling,
- intrakraniell neurokirurgi,
- stora organtransplantationer från levande organgivare.

Ersättning lämnas med högst 5 000 000 SEK per skadefall. Beslut om vård fattas av Euro Accident.

11.5.2 Hälsoundersökning

Hälsoundersökning ingår vart tredje år från 20 års ålder upp till 50 års ålder. Från och med 50 års ålder ingår hälsoundersökning vartannat år. Första undersökningen genomförs under det andra försäkringsåret. Hälsoundersökningen består av provtagning hos sjuksköterska samt läkarundersökning med genomgång av provsvaren tillsammans med medicinskt kunnig personal på Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Den försäkrade blir kallad till hälsoundersökningen av medicinskt kunnig personal på Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Utnyttjas inte möjligheten att genomgå hälsoundersökning sker ingen återbetalning av premie. Tidpunkten för hälsoundersökning kan inte flyttas till ett annat försäkringsår.

11.5.3 Vaccinationsstöd

Försäkringen omfattar information om vaccination samt hjälp med tidsbokning, i de fall där det är möjligt. Försäkringen ersätter 50 procent av kostnaden för vaccination i samband med utlandsresa samt vaccination i Sverige, såsom influensavaccination och TBE, enligt fastställd lista hos Euro Accidents Medicinska kundcenter.

11.5.4 Personstöd

Försäkringen omfattar en tjänst som består av en telefonsamtal där den försäkrade omedelbart och dygnet runt får hjälp med psykosociala, ekonomiska och juridiska problem. Det finns även möjlighet att vid behov boka ett personligt besök hos psykolog, ekonom eller jurist. Personstöd genomförs på samtliga nordiska språk och på engelska.

Personstöd omfattar:

- max fem samtal till psykolog i samma ärende,
- max tre samtal till ekonom och jurist i samma ärende,
- max fem personliga besök avseende psykosociala frågor,
- max tre personliga besök avseende ekonomiska – och juridiska frågor.

11.5.5 Planerad vård i Europa

Försäkringen gäller för kostnader i samband med planerad vård i Europa och för planerad vård och behandling som utförs av vårdgivare i Europa. Ersättning lämnas med högst SEK 5 000 000 per skadefall. För akut skada utanför Sverige se punkt 11.1.9.

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga resor i samband med ersättningsbar vård på vistelseorten. Övriga resor ersätts inte av försäkringen. Kostnader för logi ersätts inte av försäkringen.

Till Europa räknas även Kanarieöarna, Madeira och alla länder som har strand mot Medelhavet. I Ryssland räknas områdena väster om Uralbergen till Europa. Områdena öster om Uralbergen räknas som Hela Världen.

11.5.6 Planerad vård i hela världen exklusive USA, Karibien, Hong Kong och Japan

Försäkringen gäller för kostnader i samband med planerad vård i hela världen exklusive USA, Karibien, Hong Kong och Japan. Ersättning lämnas med högst SEK 5 000 000 per skadefall. För akut skada utanför Sverige se punkt 11.1.9.

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga resor i samband med ersättningsbar vård på vistelseorten. Övriga resor ersätts inte av försäkringen. Kostnader för logi ersätts inte av försäkringen.

11.5.7 Planerad vård i hela världen

Försäkringen gäller för kostnader i samband med planerad vård i hela världen. Ersättning lämnas med högst SEK 5 000 000 per skadefall. För akut skada utanför Sverige se punkt 11.1.9.

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga resor i samband med ersättningsbar vård på vistelseorten. Övriga resor ersätts inte av försäkringen. Kostnader för logi ersätts inte av försäkringen.

12 Produktvillkor PrivatAccess Brons

12.1 Försäkringen ersätter

Försäkringen lämnar ersättning för skadefall efter remiss (ej äldre än sex månader) från allmänläkare/företagsläkare omfattande nödvändiga och skäliga kostnader för:

- sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd,
- vårdplanering,
- utökad sjukvårdstjänst,
- specialistläkarvård,
- operation och sjukhusvård,
- eftervård - rehabilitering efter operation,
- hjälpmedel,
- behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast,
- Case Manager.

Om den försäkrade i förväg inte kontaktar Euro Accidents Medicinska Kundcenter nedsätts eventuell kostnadsersättning alternativt sjukvårdsersättning till den summa som skulle ha gällt om den försäkrade hade kontaktat kundcentret och erhållit vård genom detta

12.1.1 Sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd

Den försäkrade får dygnet runt, per telefon, tillgång till sjukvårdsrådgivning av legitimerade sjuksköterskor hos Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Försäkringen omfattar även råd avseende vaccination.

12.1.2 Vårdplanering

Vid skadefall ska den försäkrade alltid kontakta Euro Accidents Medicinska Kundcenter för bokning av privat sjukvård. Akut sjukvård kan inte bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

12.1.3 Utökad sjukvårdstjänst

Försäkringen ger tillgång till rådgivning samt tidsbokning av all slags vård, det vill säga även den vård som inte omfattas av denna försäkring på grund av försäkringens villkor eller på grund av att den försäkrade fått ett undantag för en viss åkomma. Kostnad för sådan vård betalas av den försäkrade. Utökad sjukvårdstjänst omfattar inte akut sjukvård.

12.1.4 Specialistläkarvård

Försäkringen omfattar medicinsk utredning, behandling och rådgivning av läkare med specialistkompetens. Specialistläkarvården ska i första hand utföras av en vårdgivare på den försäkrades vistelseort i Sverige eller av en vårdgivare som är anvisad av Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Den specialiserade vården ska alltid bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

12.1.5 Operation och sjukhusvård

Försäkringen omfattar operationsförberedande undersökning, operation och sjukhusvård på sjukhus eller mottagning som ingår i Euro Accidents nätverk eller på annat sjukhus som ur behandlingssynpunkt är lämpligare. Vid operation och sjukhusvård ska godkännande inhämtas från Euro Accident. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Euro Accident.

12.1.6 Eftervård – Rehabilitering efter operation

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för medicinsk vård och rehabilitering ordinerad av läkare i samband med ersättningsbar operation enligt ovan.

Med medicinsk eftervård och rehabilitering avses sjukvårdande medicinsk behandling som är avsedd att leda till en förbättring, utförd av legitimerad sjukvårdande personal. 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.

Vården ska ges i direkt samband till och/eller under rekommenderad period efter operation.

Innan eftervård eller rehabilitering sker på annan plats, än vad som angivits ovan, ska godkännande inhämtas från Euro

Accident. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Euro Accident.

Euro Accident lämnar ersättning i den mån ersättning inte betalas av landstinget. Euro Accident lämnar inte ersättning för vistelse på kur-, spa- eller därmed liknande anläggning.

12.1.7 Hjälpmedel

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader för hjälpmedel som uppstår i samband med behandling. Hjälpmedlet ska vara föreskrivet av behandlande läkare och anses nödvändigt för sjukdomens eller skadans läkning. Hjälpmedel för stadigvarande bruk ersätts inte, såsom glasögon, hörapparat och inlägg i sko. Ersättning lämnas endast för kostnader som godkänts i förväg av Euro Accident.

12.1.8 Behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast

Försäkringen ersätter kostnader som avser behandling av antingen legitimerad kiropraktor, legitimerad naprapat eller legitimerad sjukgymnast efter remiss från läkare. Remissen får inte vara äldre än sex månader. Försäkringen ersätter kostnader för maximalt tio behandlingstillfällen per skadefall. Behandlingen ska godkännas i förväg av Euro Accident.

12.1.9 Case Manager

Försäkringen erbjuder en Case Manager som vid större skadefall följer händelseutvecklingen för den försäkrade som sökt och erhållit vård.

12.2 Ansvarstid

Ansvarstiden, det vill säga den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett skadefall, är obegränsad fram till 65 års ålder, därefter är ansvarstiden maximalt fem år. Om försäkringen lämnas obetald under pågående skadefall är ansvarstiden upp till 65 års ålder två år, därefter tolv månader. Flera skadefall med medicinskt samband räknas som samma skadefall.

12.3 Självrisk

Försäkringen gäller utan självrisk.

12.4 Försäkringsbelopp

För försäkringen och för vård i Sverige är försäkringsbeloppet obegränsat. För vissa ersättningar gäller andra begränsningar enligt beskrivning i respektive ersättningsmoment.

12.5 Tillval

Följande tillval kan göras till PrivatAccess Brons:

- second opinion vid cancerdiagnos,
- hälsoundersökning,
- personstöd.

Av gruppavtalet framgår vilka tillval som är tillgängliga för den försäkrade

12.5.1 Second opinion vid cancerdiagnos

"Second opinion" innebär att en patient som erhållit diagnosen cancer, har möjlighet till ytterligare en medicinsk bedömning av en specialist. Rätten till en second opinion avgörs av Euro Accident.

12.5.2 Hälsoundersökning

Hälsoundersökning ingår vart tredje år från 20 års ålder upp till 50 års ålder. Från och med 50 års ålder ingår hälsoundersökning vartannat år. Första undersökningen genomförs under det andra försäkringsåret. Hälsoundersökningen består av provtagning hos sjuksköterska samt läkarundersökning med genomgång av provsvaren tillsammans med medicinskt kunnig personal på Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Den försäkrade blir kallad till hälsoundersökningen av medicinskt kunnig personal på Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Utnyttjas inte möjligheten att genomgå hälsoundersökning sker ingen återbetalning av premie. Tidpunkten för hälsoundersökning kan inte flyttas till ett annat försäkringsår.



12.5.3 Personstöd

Försäkringen omfattar en tjänst som består av en telefonmottagning där den försäkrade omedelbart och dygnet runt får hjälp med psykosociala, ekonomiska och juridiska problem. Det finns även möjlighet att vid behov boka ett personligt besök hos psykolog, ekonom eller jurist. Personstöd genomförs på samtliga nordiska språk och på engelska.

Personstöd omfattar:

- max fem samtal till psykolog i samma ärende,
- max tre samtal till ekonom och jurist i samma ärende,
- max fem personliga besök avseende psykosociala frågor,
- max tre personliga besök avseende ekonomiska - och juridiska frågor.

13 Produktvillkor Kort sjukförsäkring

Försäkringen ersätter:

- månatlig sjukersättning i längst 33 månader, vid arbetsförmåga \geq 25 procent

Försäkringen ersätter inte:

- sjukersättning längre tid än 33 månader
- sjukersättning efter uppnådd slutålder
- psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom som visat sig inom 24 månader sedan försäkringen tecknades
- sjukersättning under karenstiden på 3 månader

13.1 Rätten till ersättning

Drabbas den försäkrade av minst en fjärdedels arbetsförmåga under försäkringstiden, ger försäkringen rätt till ersättning för den tid sjukperioden varar utöver den avtalade karenstiden. En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade erlagger premie fram till dess rätt till premiefrielse inträder.

13.2 Försäkringen ersätter

Försäkringen omfattar fortlöpande sjukersättning, dock längst;

- under 33 månader eller,
- tills den försäkrade uppnått slutåldern enligt gruppavtalet.

Ersättningen betalas månadsvis i efterskott. En månad jämställs med 30 dagar vid beräkning av ersättning.

Vid förlust av hela arbetsförmågan utbetalas hela försäkringsbeloppet. Nedsätts arbetsförmågan med minst en fjärdedel, utbetalas så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar nedsättningen av arbetsförmågan.

13.3 Återinträde i försäkringen

För att kunna återinträda i försäkringen efter att maximal ersättning utbetalats, krävs att den sökande är och har varit fullt arbetsför under en sammanhängande period av tolv månader räknat från den tidpunkt då senaste sjukperiod avslutades. Sjukperioder som är kortare än två veckor beaktas inte.

Den sökande måste själv ansöka om återinträde inom tre månader från utgången av denna tolv månadersperiod. En förutsättning för återinträde är att arbetsförmågan består.

13.4 Karenstid

Karenstiden är tre månader om inget annat framgår av gruppavtalet.

Blir den försäkrade åter arbetsförmögen i minst två veckor, inom tolv månader från en sjukperiods slut, förkortas karenstiden för den nya sjukperioden. Karenstiden förkortas med den sammanlagda tiden av de sjukperioder som pågått mer än två veckor och helt eller delvis ligger inom de tolv månaderna.

13.5 Begränsningar

13.5.1 Psykisk, stress eller drogmissbruksrelaterad sjukdom

Försäkringen omfattar inte arbetsförmåga orsakad av psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd. Exempel på sådant är utbrändhet, psykisk insufficiens, trötthet, koncentrationsproblem, alkoholberoende och läkemedelsmissbruk.

Begränsningen avseende psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom är inte tillämplig om:

- försäkringen har varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade och den försäkrade varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period eller
- den försäkrade har blivit intagen i sluten vård under minst 30 dagar i en följd. Med sluten vård avses hälso- och sjukvård som ges till patient som är inskriven vid en vårdenhet.

13.5.2 Begränsning av ersättningstiden

Har den försäkrade under de senaste två åren innan försäkringen började gälla, varit arbetsförmögen mer än 30 dagar i följd och insjuknar på nytt i samma sjukdom inom två år från den dag försäkringen började gälla, lämnas ersättning längst under så lång tid som förflutit från arbetsförmågans slut före anslutningen till den tidpunkt den försäkrade på nytt blev arbetsförmögen på grund av samma sjukdom.

Medför sjukdomen arbetsförmåga under flera perioder med kortare friskperioder än två år, begränsas ersättningstiden för varje ny sjukperiod. Ersättning utbetalas sammanlagt längst under så lång tid som förflutit sedan den försäkrade före anslutningen senast var arbetsförmögen på grund av sjukdomen, med frånräknande av den tid sjukdomen därefter medfört arbetsförmåga.

Samma regler tillämpas om försäkringen ändrats.

Med tidigare sjukdom jämställs tidigare inträffad olycksfallsskada.

13.6 Överförsäkring

Skulle den försäkrade vid arbetsförmåga få en inkomst efter skatt som är högre än 90 procent av lönen vid fullt arbete efter skatt, utbetalas ersättning endast upp till en nivå på 90 procent. Är den nivån redan uppnådd genom andra försäkringar betalas följaktligen ingen ersättning ut. I detta fall återbetalas inte premie som svarar mot den överförsäkrade delen.

13.7 Riktlinjer vid skada

En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade:

- snarast anlitar läkare,
- under sjuktiden står under fortlöpande tillsyn av läkare,
- iakttar läkares föreskrifter,
- följer försäkringsgivarens eller Euro Accidents föreskrifter.

För att fastställa rätt till ersättning kan Euro Accident kräva att den försäkrade inleder en undersökning hos särskild anvisad läkare. Sådan undersökning bekostas av Euro Accident.

13.8 Giltighet i utlandet

Sjukförsäkringen gäller för vistelse utomlands i upp till tolv månader.

14 Produktvillkor Lång Sjukförsäkring

Försäkringen ersätter:	Försäkringen ersätter inte:
<ul style="list-style-type: none"> • löpande månatlig sjukersättning, vid arbetsförmåga \geq 25 procent 	<ul style="list-style-type: none"> • sjukersättning efter uppnådd slutålder • psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom som visat sig inom 24 månader sedan försäkringen tecknades • sjukersättning under karenstiden på 3 månader

14.1 Rätten till ersättning

Drabbas den försäkrade av minst en fjärdedels arbetsförmåga under försäkringstiden, ger försäkringen rätt till ersättning för den tid sjukperioden varar utöver den avtalade karenstiden. En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade erlägger premie fram till dess rätt till premiefrielse inträder.

14.2 Försäkringen ersätter

Försäkringen omfattar fortlöpande sjukersättning, dock längst;

- under den ersättningstid som anges i gruppavtalet eller,
- tills den försäkrade uppnått slutåldern enligt gruppavtalet.

Ersättningen betalas månadsvis i efterskott. En månad jämställs med 30 dagar vid beräkning av ersättning.

Vid förlust av hela arbetsförmågan utbetalas hela försäkringsbeloppet. Nedsätts arbetsförmågan med minst en fjärdedel, utbetalas så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar nedsättningen av arbetsförmågan.

14.3 Återinträde i försäkringen

För att kunna återinträda i försäkringen efter att maximal ersättning utbetalats, krävs att den sökande är och har varit fullt arbetsför under en sammanhängande period av tolv månader räknat från den tidpunkt då senaste sjukperiod avslutades. Sjukperioder som är kortare än två veckor beaktas inte.

Den sökande måste själv ansöka om återinträde inom tre månader från utgången av denna tolv månadersperiod. En förutsättning för återinträde är att arbetsförmågan består.

14.4 Karenstid

Karenstiden är tre månader om inget annat framgår av gruppavtalet.

Blir den försäkrade åter arbetsförmögen i minst två veckor, inom tolv månader från en sjukperiods slut, förkortas karenstiden för den nya sjukperioden. Karenstiden förkortas med den sammanlagda tiden av de sjukperioder som pågått mer än två veckor och helt eller delvis ligger inom de tolv månaderna.

14.5 Begränsningar

14.5.1 Psykisk, stress eller drogmissbruksrelaterad sjukdom

Försäkringen omfattar inte arbetsförmåga orsakad av psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd. Exempel på sådant är utbrändhet, psykisk insufficiens, trötthet, koncentrationsproblem, alkoholberoende och läkemedelsmissbruk.

Begränsningen avseende psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom är inte tillämplig om:

- försäkringen har varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade och den försäkrade varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period eller
- den försäkrade har blivit intagen i slutenvård under minst 30 dagar i en följd. Med slutenvård avses hälso- och sjukvård som ges till patient som är inskriven vid en vårdhet.

14.5.2 Begränsning av ersättningstiden

Har den försäkrade under de senaste två åren innan försäkringen började gälla, varit arbetsförmögen mer än 30 dagar i följd och insjuknar på nytt i samma sjukdom inom två år från den dag försäkringen började gälla, lämnas ersättning längst under så lång tid som förflutit från arbetsförmågans slut före anslutningen till den tidpunkt den försäkrade på nytt blev arbetsförmögen på grund av samma sjukdom.

Medför sjukdomen arbetsförmåga under flera perioder med kortare friskperioder än två år, begränsas ersättningstiden för varje ny sjukperiod. Ersättning utbetalas sammanlagt längst under så lång tid som förflutit sedan den försäkrade före anslutningen senast var arbetsförmögen på grund av sjukdomen, med frånräknande av den tid sjukdomen därefter medfört arbetsförmåga.

Samma regler tillämpas om försäkringen ändrats.

Med tidigare sjukdom jämställs tidigare inträffad olycksfallsskada.

14.6 Överförsäkring

Skulle den försäkrade vid arbetsförmåga få en inkomst efter skatt som är högre än 90 procent av lönen vid fullt arbete efter skatt, utbetalas ersättning endast upp till en nivå på 90 procent. Är den nivån redan uppnådd genom andra försäkringar betalas följaktligen ingen ersättning ut. I detta fall återbetalas inte premie som svarar mot den överförsäkrade delen.

14.7 Riktlinjer vid skada

En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade:

- snarast anlitar läkare,
- under sjuktiden står under fortlöpande tillsyn av läkare,
- iakttar läkares föreskrifter,
- följer försäkringsgivarens eller Euro Accidents föreskrifter.

För att fastställa rätt till ersättning kan Euro Accident kräva att den försäkrade inleder en undersökning hos särskild anvisad läkare. Sådan undersökning bekostas av Euro Accident.

14.8 Giltighet i utlandet

Sjukförsäkringen gäller för vistelse utomlands i upp till tolv månader.

15 Produktvillkor Avbrottsförsäkring

Försäkringen ersätter:

- månatlig sjukersättning i max 12 månader vid sjukavbrott på grund av arbetsförmåga
- engångsbelopp vid dödsfall

Försäkringen ersätter inte:

- sjukavbrott på grund av graviditet
- sjukavbrott i samband med krig eller liknande händelser
- sjukavbrott till följd av alkohol och andra berusningsmedel
- psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom som visat sig inom 24 månader sedan försäkringen tecknades
- sjukersättning överstigande fem prisbasbelopp under första verksamhetsåret

15.1 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller vid avbrott i försäkringstagarens rörelse orsakat av att försäkrad person under försäkringstiden:

- drabbas av oavbruten arbetsförmåga till följd av sjukdom eller olycksfallsskada under längre tid än trettio dagar eller
- avlider till följd av sjukdom eller olycksfallsskada.

Efter tolv månaders ersättning, oavsett om det varit avbrott i utbetalningen eller inte, ersätter försäkringen enbart sjukdomar enligt de diagnoser som finns uppräknade i villkoren för Kritisk sjukdomsförsäkring (Kapitel 5). Dödsfall ersätts inte. Denna begränsning gäller i en femårsperiod.

15.2 Definitioner

För definitioner hänvisas till Allmänna villkor för GruppFörsäkring. I villkoren för Avbrottsförsäkring gäller följande specifika definitioner:

Ansvarstiden är 13 månader, varav 30 dagars oavbruten sjukskrivning utgör karenstiden. Ansvarstid, räknat från den dag arbetsförmågan inträffat, avser den längsta tid under vilken ersättning kan lämnas, dock lämnas ingen ersättning under karenstiden. Ansvarstiden gäller längst intill dess den försäkrade rörelsen avyttrats eller avvecklats.

Försäkringstagare är den rörelse i anslutning till vilken denna försäkring tecknats och i den omfattning som framgår av företagets försäkringsbesked.

Försäkringen gäller för den försäkrade medlemmens rörelse och omfattar de personer som anmälts såsom försäkrade. Upphör sådant medlemskap, ägarskap eller anställningsförhållande som legat till grund för grupptillhörigheten och försäkringsavtalet, upphör försäkringsskyddet vid utgången av innevarande kvartal sådan förändring inträtt.

Försäkringsägare är försäkringstagaren.

15.3 Försäkringen ersätter

Försäkringen lämnar ersättning för den försäkrade personens andel av rörelsens fasta kostnader. Ersättning lämnas under sjukskrivningsperioden efter karenstiden, dock längst i tolv månader. Den ersättning som maximalt kan utges vid varje enskild skada framgår av gruppavtalet och försäkringsbeskedet. Försäkringsbeloppet är maximerat till 75 procent av rörelsens kostnader enligt det senaste reviderade bokslut som föreligger vid skadefallet.

Ersättning utbetalas till försäkringstagaren månadsvis i efterskott. Vid partiell arbetsförmåga utbetalas ersättning i motsvarande grad.

Har utbetalning av sjukavbrottsersättning redan påbörjats, utbetalas resterande del av försäkringsbeloppet om den försäkrade avlider under försäkringstiden.

Med rörelsens fasta kostnader avses de kostnader som definieras i bokslutet under rubriken Rörelsens kostnader som Övriga externa kostnader och Personalkostnader, enligt Årsredovisningslag (1995:1554).

Ersättningsbara kostnader är:

- avtalade löner och lönekostnad till fast verksamma,
- lokalhyror och övriga fasta lokalkostnader,
- fasta el- och telekostnader,
- fast kostnad för bokföring och revision,
- fasta medlemsavgifter till bransch- och arbetsgivarorganisationer,
- premier för företagsförsäkringar,
- räntor i rörelsen,
- fast kontrakterad hyreskostnad i leasingavtal,
- skatt och försäkringspremier för transportmedel i rörelsen.

15.4 Karenstid

Karenstiden är trettio dagar om inget annat framgår av gruppavtalet. Med karenstid avses den tid under vilken ersättning för avbrott inte lämnas. Karenstid räknas från den dag arbetsförmågan inträffar.

Vid ny arbetsförmåga inom trettio dagar efter friskskrivning räknas inte ny karenstid. Den sammanlagda ansvarstiden räknas dock i sådant fall som om arbetsförmågan varat oavbrutet.

15.5 Begränsningar

15.5.1 Allmänna begränsningar

Försäkringen omfattar inte arbetsförmåga orsakad av:

- graviditet,
- påverkan av alkohol, andra berusningsmedel, narkotiska medel om inte dessa är föreskrivna åt den försäkrade av behörig läkare,
- psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd, till exempel utbrändhet, psykisk insufficiens, trötthet, koncentrationsproblem, alkoholberoende, läkemedelsmissbruk om den försäkrade inte har blivit intagen i slutet vård under minst 30 dagar.

Begränsningen avseende psykisk, stressrelaterad eller drogmissbruksrelaterad sjukdom är inte tillämplig om:

- försäkringen har varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade och den försäkrade varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period eller
- den försäkrade har blivit intagen i slutet vård under minst 30 dagar i en följd. Med slutet vård avses hälso- och sjukvård som ges till patient som är inskriven vid en vårdenhet.

15.5.2 Överförsäkring

Om försäkringstagaren tecknat högre belopp än motsvarande 75 procent av rörelsens kostnader, utbetalas tills vidare endast så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar maximalt 75 procent av rörelsens kostnader enligt det senaste reviderade bokslutet.

15.5.3 Nystartad rörelse

För nystartade rörelser ersätter försäkringen maximalt fem prisbasbelopp under det första verksamhetsåret. Detta gäller inte vid byte av bolagsform.

15.5.4 Första sex månaderna efter tecknandet

Under de sex första månaderna efter tecknandet gäller försäkringen enbart för arbetsförmåga och dödsfall som orsakats av olycksfallsskada samt för sjukdomar enligt de diagnoser som finns uppräknade i villkoren för Kritisk sjukdomsförsäkring (Kapitel 5).



15.6 Riktlinjer vid skada

Försäkringstagaren ska månadsvis redogöra för om ersättningsrätt föreligger. Redogörelsen ska, om Euro Accident begär det, styrkas med intyg om sjukskrivning av behandlande läkare.

Vid skadefall kan Euro Accident begära att rörelsens kostnader, enligt senaste reviderade bokslut, intygas av företagets revisor.

15.7 Giltighet i utlandet

Avbrottsförsäkringen gäller för vistelse utomlands i upp till tolv månader.

16 Teckningsregler

16.1 Generella teckningsregler

Gruppförsäkring kan tecknas av person som fyllt 16 år fram till och med den månad personen fyller 65 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa, om inget annat framgår av gruppavtalet.

16.2 Speciella teckningsregler

16.2.1 Barn- och ungdomsförsäkring

Barn- och ungdomsförsäkring kan tecknas av gruppmedlem för barn och ungdomar som inte fyllt 20, och gäller längst till och med utgången av det kalenderår barnet fyller 25 år.

16.2.2 PrivatAccess – sjukvårdsförsäkring Guld och Silver med tillval Europa eller världen

Kretsen av försäkringsberättigade består av personer som är svenska medborgare eller har annan väsentlig anknytning till Sverige. Vad som räknas som väsentlig anknytning framgår av Euro Accidents vid var tid gällande riktlinjer.

PrivatAccess kan även tecknas för medförsäkrad maka, make, registrerad partner eller sambo. Medförsäkrad kan teckna annan typ av PrivatAccess (Guld, Silver eller Brons) än försäkrad, dock inte med mer omfattning än gruppmedlem, det vill säga om försäkrad valt Silver kan inte medförsäkrad välja Guld.

Barn kan medförsäkras till och med den månad barnet fyller 20 år och gäller längst till och med den månad barnet fyller 25 år. PrivatAccess Guld kan inte tecknas av barn, därför får medförsäkrat barn i PrivatAccess Guld teckna Silver.

16.2.3 Fortsättningsförsäkring

Gruppmedlem och medförsäkrad som har omfattats av gruppförsäkring under minst sex månader har rätt att teckna fortsättningsförsäkring om:

- gruppavtalet upphör,
- gruppmedlem lämnar kretsen av försäkringsberättigade.

Medförsäkrad har dessutom rätt att teckna fortsättningsförsäkring om:

- gruppmedlem avlider,
- äktenskap, registrerat partnerskap eller samboförhållande med gruppmedlem upphör.

Rätt att teckna fortsättningsförsäkring gäller inte om:

- gruppmedlem och/eller medförsäkrad har valt att säga upp försäkringen för sig och/eller medförsäkrad men kvarstår i den försäkringsberättigade gruppen,
- gruppmedlem och/eller medförsäkrad fått, eller uppenbarligen kan få, ett skydd av samma slag som tidigare av annan försäkringsgivare.

Fortsättningsförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Fortsättningsförsäkring kan tecknas att gälla längst till utgången av den månad då den försäkrade fyller 65 år eller den i gruppavtalet angivna slutåldern.

Ansökan om fortsättningsförsäkring ska ske inom tre månader från den dag försäkring upphörde att gälla.

16.2.4 Seniorförsäkring

Gruppmedlem och medförsäkrad, som omfattats av liv- och/eller olycksfallsförsäkring under minst sex månader, har rätt att teckna seniorförsäkring i samband med utträde ur gruppavtalet. Utträdet ska bero på antingen gruppmedlemmens ålderspensionering, eller uppnådd slutålder för gruppavtalet. Även medförsäkrad ska utträda ur gruppen när gruppmedlemmen uppnår slutåldern för gruppavtalet.

Ansökan om seniorförsäkring ska vara Euro Accident tillhanda senast inom tre månader från utträdet ur gruppavtalet eller tre månader från den dag då fortsättningsförsäkring upphört att gälla. För seniorförsäkringen gäller särskilda försäkringsvillkor.

16.3 Generella hälsoprövningsregler vid nyteckning och ändring av gruppförsäkring

16.3.1 Gruppmedlem

- Vid obligatorisk/kollektiv anslutning gäller att gruppmedlem är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning. Gruppmedlem som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen.
- Vid frivillig anslutning krävs förenklad hälsoprövning.
- Om försäkring konverteras från annan försäkringsgivare gäller att gruppmedlem är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning. Gruppmedlem som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen. Detta gäller om inte annat framgår av gruppavtalet.

16.3.2 Medförsäkrad

- Vid frivillig anslutning krävs förenklad hälsoprövning.
- Om försäkring konverteras från annan försäkringsgivare gäller att medförsäkrad är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning. Medförsäkrad som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen.

Om förenklad eller särskild hälsoprövning krävs kan försäkringen beviljas mot normala grunder, beviljas med klausul och/eller premieförhöjning eller avslås helt. Om försäkring kan anslutas mot fullt arbetsför kan försäkring antingen beviljas mot normala grunder eller avslås helt.

Samma hälsoregler gäller vid nyteckning av försäkring, vid höjning av försäkringsbelopp samt annan utökning av försäkringsskyddet.

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, tidsbegränsad sjukersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsoförmåga. För att vara fullt arbetsför krävs vidare att arbetsskadelivränta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning eller vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

16.4 Speciella hälsoprövningsregler

16.4.1 Livförsäkring med förtidskapital och barnskydd samt Fristående förtidskapital med option

För rätt till tecknande av försäkring med förtidskapital krävs utöver generella hälsoprövningsregler att den försäkrade varit fullt arbetsför de senaste tre månaderna innan försäkring med förtidskapital började gälla eller att den försäkrade senare varit fullt arbetsför minst tre månader i följd. Härvid bortses från perioder av arbetsoförmåga som helt faller inom tremånadersperioden och som sammanlagt inte överstiger 14 dagar.

16.4.2 Kritisk sjukdomsförsäkring

För tecknande av Kritisk sjukdomsförsäkring krävs särskild hälsoprövning.

16.4.3 PrivatAccess – Sjukvårdsförsäkring

För tecknande av PrivatAccess gäller speciella hälsoprövningsregler:

16.4.3.1 Gruppmedlem som tecknar Privat Access Guld

- Vid *frivillig anslutning* krävs särskild hälsoprövning.
- Om försäkring *konverteras* från annan försäkringsgivare avseende liknande produkt gäller att gruppmedlem är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning. Gruppmedlem som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen.

16.4.3.2 Gruppmedlem som tecknar Privat Access Silver

- Vid *obligatorisk/kollektiv anslutning* gäller att försäkrad är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning, upp till 65 års ålder. Över 65 år krävs särskild hälsoprövning. Gruppmedlem som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen.
- Vid *frivillig anslutning* krävs förenklad hälsoprövning, upp till 65 års ålder. Över 65 år krävs särskild hälsoprövning.
- Om försäkring *konverteras* från annan försäkringsgivare avseende liknande produkt gäller att gruppmedlem är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning. Gruppmedlem som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen.

16.4.3.3 Gruppmedlem som tecknar Privat Access Brons

- Vid *obligatorisk/kollektiv anslutning* gäller att försäkrad är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning upp till 65 års ålder. Över 65 år krävs särskild hälsoprövning. Gruppmedlem som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen.
- Vid *frivillig anslutning* krävs förenklad hälsoprövning upp till 65 års ålder. Över 65 år krävs särskild hälsoprövning.
- Om försäkring *konverteras* från annan försäkringsgivare avseende liknande produkt gäller att gruppmedlem är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning. Gruppmedlem som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen.

16.4.3.4 Medförsäkrad som tecknar Privat Access Guld, se gruppmedlem

16.4.3.5 Medförsäkrad som tecknar Privat Access Silver

- Medförsäkrad kan inte anslutas *kollektivt*.
- Vid *frivillig anslutning*, se gruppmedlem.
- Vid *konvertering*, se gruppmedlem.

16.4.3.6 Medförsäkrad som tecknar Privat Access Brons

- Medförsäkrad kan inte anslutas *kollektivt*.
- Vid *frivillig anslutning*, se gruppmedlem
- Vid *konvertering*, se gruppmedlem.

Vid tecknande av tillval gäller speciella hälsoprövningsregler vilka framgår av gruppavtalet.

16.4.4 Avbrottsförsäkring

För rätt till tecknande av avbrottsförsäkring krävs utöver generella hälsoprövningsregler att den försäkrade varit fullt arbetsför de senaste tre månaderna innan avbrottsförsäkring började gälla eller att den försäkrade senare varit fullt arbetsför minst tre månader i följd. Härvid bortses från perioder av arbetsoförmåga som helt faller inom tremånadersperioden och som sammanlagt inte överstiger 14 dagar.