

GRUPPFÖRSÄKRING INSPLANET

VILLKOR | 2011:1

Euro Accident Health & Care Insurance AB

GRUPPFÖRSÄKRING INSPLANET VILLKOR 2011:1

| | | |
|-------------|---|-----------|
| 1 | ALLMÄNNA VILLKOR 2011:1 – GRUPPFÖRSÄKRING INSPLANET | 3 |
| 1.1 | Inledning | 3 |
| 1.2 | Gruppavtalet | 3 |
| 1.3 | Försäkringsavtalet | 3 |
| 1.4 | Försäkringstiden | 3 |
| 1.5 | Premie | 4 |
| 1.6 | Överlåtelse | 4 |
| 1.7 | Vidareförsäkring | 5 |
| 1.8 | Fortsättningsförsäkring | 5 |
| 1.9 | Seniorförsäkring | 5 |
| 1.10 | Begränsningar | 5 |
| 1.11 | Allmänna riktlinjer | 6 |
| 1.12 | Behandling av personuppgifter | 7 |
| 1.13 | Prövning av beslut i ett försäkringsärende | 7 |
| 1.14 | Skadeanmälningsregister | 7 |
| 1.15 | Försäkringsgivare | 7 |
| 1.16 | Försäkringsförmedlare | 7 |
| 2 | PRODUKTVILLKOR LIVFÖRSÄKRING | 8 |
| 2.1 | Rätten till ersättning | 8 |
| 2.2 | Försäkringen ersätter | 8 |
| 2.3 | Giltighet i utlandet | 8 |
| 3 | PRODUKTVILLKOR OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING | 9 |
| 3.1 | Rätten till ersättning | 9 |
| 3.2 | Försäkringen ersätter | 9 |
| 3.3 | Begränsningar | 11 |
| 3.4 | Giltighet i utlandet | 12 |
| 4 | PRODUKTVILLKOR SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING | 13 |
| 4.1 | Rätten till ersättning | 13 |
| 4.2 | Försäkringen ersätter | 13 |
| 4.3 | Begränsningar | 15 |
| 4.4 | Giltighet i utlandet | 16 |
| 5 | PRODUKTVILLKOR BARN- OCH UNGDOMSFÖRSÄKRING | 17 |
| 5.1 | Vem kan omfattas av försäkringen | 17 |
| 5.2 | Rätten till ersättning | 17 |
| 5.3 | Försäkringen ersätter vid olycksfallsskada | 17 |
| 5.4 | Försäkringen ersätter vid sjukdom och olycksfallsskada | 18 |
| 5.5 | Begränsningar | 20 |
| 5.6 | Giltighet i utlandet | 21 |
| 6 | DEFINITIONER | 22 |
| 7 | TECKNINGS- OCH HÄLSOPRÖVNINGSREGLER GRUPPFÖRSÄKRING INSPLANET 2011:1 | 23 |
| 7.1 | Generella teckningsregler | 23 |
| 7.2 | Produktspecifika tecknings- och hälsoprövningsregler | 23 |
| 7.3 | Fortsättningsförsäkring | 23 |
| 7.4 | Seniorförsäkring | 23 |

1 ALLMÄNNA VILLKOR 2011:1 – GRUPPFÖRSÄKRING INSPLANET

1.1 Inledning

Försäkringsvillkoren beskriver de försäkringsprodukter som kan ingå i försäkringen. Försäkringsvillkoren beskriver även de enskilda försäkringarnas innehåll, anslutningskrav, ikraftträdande, upphörande samt premier. Försäkringsbeskedet innehåller information om tecknade försäkringsprodukter.

Vid tidpunkten för anslutningen ska kretsen av försäkringsberättigade bestå av personer bosatta (folkbokförda) i Norden (exklusive Island) samt berättigade till ersättning från nordisk försäkringskassa, om inget annat framgår av gruppavtalet. Ytterligare krav för anslutning framgår av teckningsreglerna.

Försäkringsvillkoren är indelade i:

- Allmänna villkor
- Produktvillkor
- Definitioner
- Teckningsregler

Försäkringsgivare för försäkringen 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.

Försäkringen är, där inte annat anges, en kapitalförsäkring (K) enligt inkomstskattelagen, vilket innebär att premien inte är avdragsgill och utfallande belopp är fritt från inkomstskatt.

1.2 Gruppavtalet

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

Gruppavtalet innehåller bestämmelser om gruppens sammansättning, vilka försäkringar som erbjuds de försäkringsberättigade, gruppavtalets ikraftträdande och giltighetstid samt automatisk förlängning och uppsägning av gruppavtalet.

En uppsägning av gruppavtalet från försäkringsgivaren eller gruppföreträdaren gäller gentemot samtliga försäkrade. Enligt gruppavtalet kan, om inget annat avtalats, premier och villkor ändras vid gruppavtalets årsförfallodag.

1.3 Försäkringsavtalet

1.3.1 Parter i avtalet

Försäkringsavtal vid frivillig gruppörsäkring ingås mellan försäkringsbolaget och gruppmedlemmen på grundval av gruppavtalet. Ett sådant avtal kan också ingås genom att gruppmedlemmen låter bli att avböja försäkringen inom viss tid, om detta föreskrivs i gruppavtalet. Gruppmedlem som anslutit sig till frivillig gruppörsäkring är både försäkringstagare och försäkrad om inget annat anges.

1.3.2 Innehåll

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

För försäkringsavtalet gäller svensk rätt. Gällande bestämmelser finns i försäkringsavtalslagen.

1.3.3 Avtalsperioden

Gruppavtalet har, om inte annat överenskommit, en gemensam huvudförfallodag för alla försäkringar. För nyansluten försäkrad i

grupp med gemensam huvudförfallodag blir första avtalsperioden den tid som är kvar till gruppens huvudförfallodag. Därefter är varje avtalsperiod ett år.

1.3.4 Ändring av försäkringsavtalet

Försäkringsavtalet kan upphöra i förtid och ändras under avtalsperioden (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 försäkringsgivaren anger.

Villkoren och premien för försäkringen kan således ändras vid slutet av en avtalsperiod. Information om ändringar lämnas i samband med premiekravet för den period då det nya villkoret ska börja gälla.

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

En sådan ändring träder i kraft när Euro Accident sänder meddelande om ändringen alternativt vid den tidigare tidpunkt som följer av lag.

1.4 Försäkringstiden

1.4.1 Försäkringens ikraftträdande

Försäkringen börjar gälla dagen efter den dag då ansökan gjordes till Euro Accident, eller till någon annan som tar emot handlingar för Euro Accidents räkning, under förutsättning:

- att kraven för anslutningen till försäkringen är uppfyllda,
- att fullständiga ansökningshandlingar mottagits samt
- att försäkringen kan beviljas enligt Euro Accidents hälsoprövningsregler.

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

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

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

1.4.2 Försäkringens upphörande

Försäkringen gäller längst till och med utgången av den månad gruppmedlem 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 gruppmedlem 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, se punkt 1.5.2.

1.4.2.1 Medförsäkrads försäkring

Medförsäkrads försäkring upphör att gälla vid utgången av den månad:

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

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

1.4.2.2 Barn- och ungdomsförsäkring

Barn- och ungdomsförsäkring gäller längst till och med utgången av den månad barnet fyller 25 år. Upphör gruppledlems försäkring dessförinnan, upphör även barnets försäkring att gälla.

1.4.3 Efterskydd

Om en försäkrad har omfattats av försäkringen i minst sex månader gäller ett förlängt försäkringsskydd (efterskydd) i tre månader efter utträdet ur gruppen. Om en maka/make/registrerad partner eller sambo är medförsäkrad och förhållandet upplöses, upphör efterskyddet för medförsäkrad tre månader efter det att äktenskapet/partnerskapet/samboförhållandet har upphört.

Efterskydd gäller inte:

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

Om den försäkrade under efterskyddstiden uppnår 65 år eller den i gruppavtalet angivna slutåldern, gäller ett begränsat efterskydd under tre månader från utträdet med högst samma omfattning som gäller i Euro Accidents villkor för seniorförsäkring. Livförsäkringens dödsfallskapital begränsas då till 0,5 prisbasbelopp.

1.5 Premie

Premien beräknas för ett år i taget, om inte annat följer av gruppavtalet, och bestäms på grundval av gruppens sammansättning, till exempel ålder och kön, samt den vid avtalets början gällande premietariffen. Premien ska betalas senast på förfallodagen.

1.5.1 Premiebetalning

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

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.

1.5.2 Uppsägning

Betalas inte premien i rätt tid har försäkringsgivaren genom 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 gruppledlem förlorat arbetsförmågan, eller fått den nedsatt med minst hälften, förblir försäkringen ikraft så länge arbetsoförmågan 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 gruppledlem som medförsäkrad.

Om gruppledlem 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 dröjsmål med inbetald premie 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 gruppledlem väljer att inte utnyttja sin rätt till återupplivning. Nytecknad försäkring kan inte återupplivas.

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. Försäkringsgivarens 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

Om gruppavtalet inte föreskriver annat har försäkrad gruppledlem rätt till premiefrielse för sig själv och för medförsäkrad under tid som gruppledmen uppbär hel sjukersättning från Försäkringskassan.

Premiefrielse gäller inte för försäkringsmoment som har tecknats, höjts eller utvidgats inom 18 månader före det att gruppledmem fick rätt till premiefrielse. Begränsningen gäller inte om åtgärden vidtogs under de tre första månaderna efter den tidpunkt då gruppledmem först kunde omfattas av gruppörsäkringen.

Premiefrielse kan gälla längst till slutålder enligt gruppavtalet, dock längst till och med utgången av den månad gruppledmem eller medförsäkrad uppnår 65 års ålder.

Euro Accident reserverar sig dock alltid rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt begära att den försäkrade infinner sig till läkarundersökning hos, av Euro Accident, särskild anvisad läkare.

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

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.

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

1.5.6 Återbetalning av premie

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

- om försäkrad gruppledmem eller medförsäkrad utträder ur den försäkringsberättigade gruppen,
- när det yngsta barnet, som omfattas av barn- och ungdomsförsäkringen, uppnår angiven slutålder.

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

Om Euro Accident erhåller begäran om uppsägning och inbetalningen är betald framåt i tiden, sker återbetalning till den del som avser tid från och med den första i månaden då skriftlig begäran inkommit till Euro Accident. Förverkad premie återbetalas aldrig och Euro Accident förbehåller sig rätten att ta ut administrativa avgifter i samband med eventuell återbetalning.

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

1.6 Överlåtelse

Gruppförsäkringen kan inte överlåtas om inte annat följer av gruppavtalet.

1.7 Vidareförsäkring

Barn som omfattats av barn- och ungdomsförsäkring under minst sex* månader har inom tre månader från utgången av den månad barnet fyller 25 år, om ingen annan slutålder anges i gruppavtalet, rätt att teckna olycksfallsförsäkring med maximalt 30 prisbasbelopp i försäkringsbelopp, utan hälsoprövning. Olycksfallsförsäkringen gäller med för tiden gällande villkor, premier och övriga regler.

*Vid konvertering av försäkring får även försäkringstid hos annan försäkringsgivare inräknas i de sex månaderna.

1.8 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 eller
- gruppmedlem uppnår försäkringens slutålder före den medförsäkrade.

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 gäller längst till och med utgången av den månad då den försäkrade fyller 65 år eller den i gruppavtalet angivna slutåldern.

Ansökan om fortsättningsförsäkring ska göras senast inom tre månader från den dag försäkringen upphörde att gälla.

Fortsättningsförsäkring kan ha högst samma omfattning och förmåner som senast gällde för försäkringen.

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

1.9 Seniorförsäkring

Gruppmedlem och medförsäkrad som har 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 ålders- eller avtalspensionering eller senast vid uppnådd slutålder för gruppavtalet. Även medförsäkrad ska utträda ur gruppen när gruppmedlemmen uppnår slutåldern för gruppavtalet.

Seniorförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Ansökan om seniorförsäkring ska göras senast inom tre månader från utträdet ur gruppförsäkringen eller tre månader från den dag då fortsättningsförsäkring har upphört att gälla.

För seniorförsäkringen gäller särskilda försäkringsvillkor.

1.10 Begränsningar

1.10.1 Oriktig eller ofullständig uppgift

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

Om oriktiga eller ofullständiga uppgifter, om förhållanden som är av betydelse för bedömning av försäkringsrisken, har lämnats kan det medföra att försäkringen sägs upp eller ändras och att rätten till försäkringsersättning helt eller delvis bortfaller samt att försäkringsgivaren blir fri från ansvar för inträffade skadefall. Inbetald premie återbetalas inte i dessa fall.

Har sådan uppgift lämnats av den försäkrades vårdnadshavare gäller detsamma som om denne varit försäkringstagaren.

1.10.2 Uppsåt och grov oaktsamhet

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

Har den försäkrade begått självmord, ansvarar försäkringsbolaget om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks eller utökades, eller vid kortare tid om det måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet.

1.10.3 Brottslig handling och påverkan av alkohol

Vid sjukdom eller olycksfallsskada kan ersättningen reduceras, upphöra eller utebli helt då den försäkrade:

- utfört eller medverkat till brottslig handling,
- är påverkad av alkohol eller andra berusningsmedel, sömnmedel, narkotiska preparat eller till följd av användning av läkemedel på felaktigt sätt.

Ovanstående begränsning gäller inte om den försäkrade ännu inte fyllt 18 år.

1.10.4 Force Majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om bedömning av rätten till försäkring, skadeutredning eller betalning av ersättning fördröjs eller omöjliggörs på grund av krig, krigsliknande händelser, inbördeskrig, revolution, uppror, på grund av myndighets åtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse eller på grund av naturkatastrof.

1.10.5 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. Förövarna 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.

Försäkringens 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.

1.10.6 Atomkärnprocess

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

1.10.7 Undantag avseende idrott

Försäkringens gäller inte för skadefall till följd av att den försäkrade deltar i idrottsverksamhet som inte kan anses som motions- eller fritidssysselsättning i normal omfattning eller intensitet. Exempel på sådan idrottsverksamhet 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 (1) 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.

1.10.8 Undantag avseende riskfylld verksamhet

Försäkringens gäller inte för skadefall till följd av att den försäkrade deltar i äventyrs-, expeditions- eller annan riskfylld sysselsättning såsom:

- utövande av kampsport, boxning, karate, thaiboxning, kickboxning eller liknande aktiviteter,
- yrkesdykning, dykning med tung utrustning samt all fritidsdykning på större djup än 18 meter och/eller fritidsdykning med planerade dekompensionsstopp,
- stuntman, luftakrobat eller i liknande verksamheter,
- utövande av bergsklättring, fallskärmschoppning, bungyjump, segelflygning, ballongflygning, drakflygning, extremskidåkning (skidåkning utanför markerade pister), klippklättring (inklusive på snö och is) eller deltagande i expeditioner av liknande "äventyrskaraktär",
- utövande av motorsport,
- 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

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

- om försäkrad gruppmedlem eller medförsäkrad utträder ur den försäkringsberättigade gruppen,
- när det yngsta barnet, som omfattas av barn- och ungdomsförsäkring, uppnår angiven slutålder.

Rätten till återbetalning av premie avseende tid efter försäkringstidens utgång regleras i punkt 1.5.6.

Underlåter försäkringstagaren att under försäkringstiden 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, bör 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 försäkringsgivarens ansvarighet inhämta upplysningar, journaler, intyg med mera från läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning.

En förutsättning för rätt till ersättning vid sjukdom eller olycksfallsskada är att den försäkrade:

- ska kunna styrka att en sjukdom eller olycksfallsskada inträffat,
- anmäler sjukdom och/eller olycksfallsskada till Euro Accident,
- snarast anlitar läkare/tandläkare,
- under sjuktiden står under fortlöpande läkartillsyn,
- iakttar läkarens föreskrifter,
- medverkar till att delta i, av Euro Accident anvisad, rehabiliteringsplan samt
- i övrigt följer försäkringsgivarens och/eller Euro Accidents föreskrifter.

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

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

1.11.3 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 ersättningsskyldighet,
- meddelat till vem utbetalning ska göras.

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

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

1.11.4 Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning måste anmäla detta till försäkringsgivaren eller 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 försäkringsgivaren eller Euro Accident inom denna tid, är fristen enligt första meningen sex månader från det att försäkringsgivaren eller Euro Accident meddelat sitt slutliga ställningstagande till anspråket.

1.11.5 Regressrätt

Försäkringsgivaren genom Euro Accident 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 försäkringsgivarens/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 ett försäkringsärende

Om den försäkrade är missnöjd med Euro Accidents beslut i ett försäkringsärende ska i första hand omprövning av beslutet begäras hos Euro Accident. Begäran ska sändas till den handläggare som beslutat i ärendet eller till handläggarens närmaste chef.

Euro Accidents prövningsnämnd

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

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

- **Allmänna reklamationsnämnden (ARN)**

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

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

- **Personförsäkringsnämnden (PFN)**
Box 24067, 104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 787 20
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm

För kostnadsfri rådgivning kontakta:

- **Konsumenternas försäkringsbyrå (KFB)**
Box 24215, 104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 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**
Box 24043, 104 50 Stockholm
Telefon: 08-522 785 00
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm

1.15 Försäkringsgivare

Försäkringsgivare är Generali PanEurope Limited. 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 licensierat av the Irish Financial Regulator. Generali PanEurope Limited är en del av Generali Group.

1.16 Försäkringsförmedlare

Försäkringsförmedlare är Euro Accident Health & Care Insurance AB. Organisationsnummer: 556551-4766. Styrelsens säte: Växjö, Sverige. Euro Accident är registrerad försäkringsförmedlare och står under Finansinspektionens tillsyn. Ansvarsförsäkring: If skadeförsäkring AB, försäkringsnummer: N000760-2097-01.

2 PRODUKTVILLKOR LIVFÖRSÄKRING

| Försäkringen ersätter: | Försäkringen ersätter inte: |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">ett engångsbelopp vid den försäkrades dödsfall | <ul style="list-style-type: none">själv mord enligt definition i försäkringsavtalslagen |

2.1 Rätten till ersättning

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

2.2 Försäkringen ersätter

Vid försäkringstagarens dödsfall utbetalas ett dödsfallskapital till förmånstagare. Dödsfallskapitalet är försäkringsbeloppet minskat med en åldersreduktion på fem procent per år från och med 56 års ålder. Om försäkringen gäller på en annan persons liv än försäkringstagarens eget, sker utbetalning vid dödsfall till försäkringstagaren.

2.2.1 Förmånstagarförordnande för livförsäkring

Om försäkringstagaren och den försäkrade är samma person, är förmånstagare till utfallande dödsfallskapital, om inte försäkringstagaren skriftligen anmält annat förordnande till Euro Accident (punkt 2.2.1.3), i nedan angiven ordning:

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

Om försäkringen gäller på en annan persons liv än försäkringstagarens eget, sker utbetalning vid försäkrades dödsfall till försäkringstagaren.

2.2.1.1 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.

2.2.1.2 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.

2.2.1.3 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, byte av försäkringsbolag eller övergång till fortsättnings- och seniorförsäkring.

2.2.2 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 och försäkringsgivaren bli fri från ansvar.

Har den försäkrade begått självmord, ansvarar försäkringsbolaget om det har gått mer än ett år från det att försäkringsavtalet ingicks eller utökades, eller vid kortare tid om det måste antas att försäkringen tecknades utan tanke på självmordet.

2.3 Giltighet i utlandet

Livförsäkringen gäller vid vistelse utomlands oavsett utlandsvistelsens längd.

3 PRODUKTVILLKOR OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

| Försäkringen ersätter: | Försäkringen ersätter inte: |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> läkekostnader tandskadekostnader resekostnader merkostnader rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader inkomstbortfall medicinsk invaliditet ekonomisk invaliditet vanprydande ärr och kosmetisk defekt krishjälp dödsfallskapital | <ul style="list-style-type: none"> privat vård eller privat behandling tandskada till följd av tuggning, bitning eller inflammation/tandsjukdomar merkostnader i näringsverksamhet kostnader, orsakade av försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utanför hemorten och utomlands kostnader som ersätts från annat håll <p>Notera! Ovanstående är exempel på de vanligast förekommande begränsningarna, för fullständig beskrivning, se nedan.</p> |

3.1 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller dygnet runt vid olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

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

Som oförutsedd händelse avses inte följder av sådan åkomma eller besvär som den försäkrade medicinerats och/eller behandlats för innan olycksfallsskadan inträffade.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt smitta 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.

3.2 Försäkringen ersätter

3.2.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligen kostnader avseende läkarvård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning. Ersättning lämnas upp till högkostnadsskyddet.

Kostnad för sjukhusvård ersätts med den av landstingen fastställda dygnsavgiften.

Kostnader för behandling hos sjukgymnast lämnas under förutsättning att behandlingen är avsedd för skadans läkning. Ersättning lämnas upp till högkostnadsskyddet.

Försäkringen ersätter, efter remiss (ej äldre än sex månader), kostnader för behandling hos naprapat eller kiropraktor. Kostnaderna ska motsvara patientavgiften i offentlig vård för denna typ av behandling.

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 för läkekostnader lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

3.2.2 Tandskadekostnader

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

Tandbehandling i Sverige ersätts endast om behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen. Implantatbehandling som inte omfattas av tandvårdsförsäkringen ersätts inte. 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, ersätts den uppskjutna tandbehandlingen om den genomförs före fyllda 25 år. Den uppskjutna behandlingen ska i förväg godkännas av Euro Accident.

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

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

3.2.3 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.

Merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan. För barn inskrivna i svensk grundskola gäller kommunens lagliga ansvar att ombesörja transport mellan fast bostad och skola.

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 regler.

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 för resekostnader lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

3.2.4 Merkostnader

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av läkare/tandläkare, lämnas ersättning för:

- normalt burna personliga kläder, glasögon, hörapparat och andra handikapphjälpmedel som skadats vid olyckstillfället, med sammanlagt högst 0,5 prisbasbelopp, se tabell nedan,
- oundvikliga och skäligen merkostnader som till följd av olycksfallsskadan har uppstått under skadans akuta behandlings- och läkningstid, med högst tre prisbasbelopp.

Om ägodel blivit delvis förstörd, värderas skadan till vad det kostar att reparera ägodelen. Ersättningen kan dock aldrig bli högre än enligt respektive värderingsregel för förlorad ägodel.

Vid värdering av kläder och glasögon används nedanstående värderingstabell. Tabellen visar ersättning i procent av nypriset beroende på ett föremåls ålder.

| Ålder | 0 - 1 år | 1 - 2 år | 2 - 3 år | 3 år och äldre |
|---------|----------|----------|----------|----------------|
| Procent | 100 | 80 | 60 | 40 |

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

3.2.5 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 i förväg 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, högst tio gånger, som behandlande läkare remitterat den försäkrade till. Euro Accident ska ta del av remissen innan behandlingen påbörjas. Remissen får inte vara äldre än sex månader,
- arbetsprovning, 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.

3.2.6 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.

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gällde vid tidpunkten då sjukskrivningen påbörjades.

3.2.7 Invaliditetsersättning

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

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

Om den försäkrade ska erhålla ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet lämnas ett ersättningsbelopp, för de båda typerna av invaliditet, som uppgår till det högre av de båda ersättningsbeloppen beräknade enligt dessa villkor.

3.2.8 Medicinsk invaliditet

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

3.2.8.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

Om olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunktion och nedsättningen övergått i ett stationärt men inte livshotande tillstånd, utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast tolv månader från tidpunkten för olycksfallsskadan. En förutsättning för rätt till ersättning är att olycksfallsskadan inom tre år medfört någon mätbar invaliditet.

Fastställande av invaliditetsgrad

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 bedöms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av en av försäkringsbranschen gemensam fastställd tabell "Gradering av medicinsk invaliditet-2004", utgiven av Svenska Försäkringsförbundet.

Bestämning av ersättningsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande till dels åldern och dels invaliditetsgraden vid tidpunkten för olycksfallsskadan.

Har den försäkrade vid tidpunkten för olycksfallsskadan fyllt 46 år, reduceras försäkringsbeloppet med 2,5 procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år.

Uppgår invaliditetsgraden till 80 procent lämnas ersättning med 100 procent av försäkringsbeloppet reducerat med eventuellt åldersavdrag. 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.

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

3.2.9 Ekonomisk invaliditet

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke provats. En förutsättning för att rätt till ersättning vid ekonomisk invaliditet ska föreligga, är att den framtida arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50 procent.

Euro Accident reserverar sig dock alltid rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt begära att den försäkrade inleder sig till läkarundersökning hos, av Euro Accident, särskild anvisad läkare.

3.2.9.1 Ersättning vid ekonomisk invaliditet

Om olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades framtida arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast två år från tidpunkten för olycksfallsskadan och/eller tidigast vid 19 års ålder.

Fastställande av invaliditetsgrad

Den definitiva ekonomiska invaliditeten ska fastställas inom fem år från tidpunkten för olycksfallsskadan. Fastställandet kan dock skjutas upp så länge det finns möjlighet till yrkesinriktad rehabilitering.

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

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

För rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet, ska olycksfallsskadan ha medfört medicinsk invaliditet.

Bestämning av ersättningsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande till dels åldern och dels graden av bestående arbetsoförmåga vid tidpunkten för olycksfallsskadan.

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

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

Befintlig sjuk- eller aktivitetsersättning vid olycksfallsskadan

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

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

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

Särskilda regler efter fyllda 60 år

Inträder den bestående 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. Motsvarande gäller också om den försäkrade före 60 års ålder varit bestående arbetsoförmögen till viss del och efter fyllda 60 år blivit bestående helt arbetsoförmögen.

3.2.9.2 Värdesäkring och utbetalning

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.

Om den försäkrade avlider innan ett (1) år har förflutit från den dag då olycksfallsskadan inträffade, lämnas ingen ersättning för medicinsk eller ekonomisk invaliditet.

Om den försäkrade avlider efter att ett (1) år har förflutit från den dag då olycksfallsskadan inträffade, lämnas ersättning för den försäkrades medicinska invaliditet som med säkerhet kan fastställas ha förelegat när dödsfallet inträffade. Ersättningen betalas till den försäkrades dödsbo. För ekonomisk invaliditet lämnas ingen ersättning.

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

3.2.9.3 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.

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

3.2.10 Vanprydande ärr och kosmetisk defekt

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

3.2.11 Krishjälp

Ersättning lämnas för psykologkonsultationer samt för resekostnader i samband med behandling, då den försäkrade drabbats av psykisk ohälsa till följd av:

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

Krishjälpn gäller inte för skada som den försäkrade tillfogas av maka/make, registrerad partner, sambo, barn, föräldrar eller syskon.

Krishjälpn gäller för den försäkrade som privatperson, det vill säga inte för skador som inträffat i tjänsten.

Försäkringen tillhandahåller högst tio behandlingstillfällen per försäkrad och skada. All kristerapi ska ske i Sverige. Vid behov av kristerapi ska Euro Accident kontaktas och behandlingen godkännas i förväg.

3.2.12 Ersättning vid dödsfall

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

3.3 Begränsningar

3.3.1 Allmänna begränsningar

Såsom olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit på grund av:

- överansträngning, sjukliga förändringar* eller ensidig rörelse, förslitningsskada eller 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,
- skada, till följd av att den försäkrade gjort sig skyldig till kriminell handling.

*Nedan anges ett par exempel på vad sjuklig förändring kan vara:

- Artros är oftast en åldersförändring, men i de fall där det inte har med åldern att göra är artros en sjuklig förändring.
- Om en överansträngning inte läker ut och det blir en bestående skada av överansträngningen, är det en sjuklig förändring.

Försäkringen ersätter inte:

- privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader,
- tandskada till följd av tuggning eller bitning,
- tandskada till följd av inflammation och/eller andra sjukdomar i tand och tandkött,
- resa med tjänstebil eller förmånsbil där kostnad inte uppkommit,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- sådant tillstånd som, även om det konstaterades efter en olycksfallsskada, enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på olycksfallsskadan utan på sjukdom, åldersförändring, lyte eller sjukliga förändringar.

3.3.2 Symptom innan försäkringen börjar gälla

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

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

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

3.3.3 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.

3.4 Giltighet i utlandet

Olycksfallsförsäkringen gäller vid vistelse utanför Norden* i upp till tolv månader.

*Med Norden avses Sverige, Finland, Danmark (utom Grönland), Norge (utom Spetsbergen) och Island.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Vistelse utanför Norden anses avbruten först när den försäkrade återvänder till Norden med avsikt att stanna.

För momenten invaliditetsersättning och dödsfallsersättning finns inte någon begränsning i utlandsvistelsens längd om den försäkrade eller dennes vårdnadshavare (tillsammans med 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 ersätts upp till det i Sverige gällande högkostnadsskyddet. En förutsättning för att ersättning ska lämnas är att olycksfallsskadan har inträffat utomlands.

För behandling av tandskada utomlands lämnas ersättning endast om olycksfallet inträffar 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 3.2.11)

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.

4 PRODUKTVILLKOR SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

| Försäkringen ersätter: | Försäkringen ersätter inte: |
|---|---|
| <p>Vid sjukdom:</p> <ul style="list-style-type: none">• medicinsk invaliditet• vanprydande ärr och kosmetisk defekt <p>Vid olycksfallsskada:</p> <ul style="list-style-type: none">• läkekostnader• tandskadekostnader• resekostnader• merkostnader• rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader• inkomstbortfall• medicinsk invaliditet• ekonomisk invaliditet• vanprydande ärr och kosmetisk defekt• krishjälp• dödsfallskapital | <ul style="list-style-type: none">• privat vård eller privat behandling• tandskada till följd av tuggning, bitning eller inflammation/tandsjukdomar• merkostnader i näringsverksamhet• kostnader orsakade av försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan• kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utanför hemorten och utomlands• kostnader som ersätts från annat håll <p>Notera! Ovanstående är exempel på de vanligast förekommande begränsningarna, för fullständig beskrivning, se nedan.</p> |

4.1 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller dygnet runt vid sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Med *sjukdom* avses en, under försäkringstiden, av läkare, legitimerad psykolog eller på en psykiatrisk mottagning konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt dessa villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare. 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.

Som oförutsedd händelse avses inte följder av sådan åkomma eller besvär som den försäkrade medicinerats och/eller behandlats för innan olycksfallsskadan inträffade.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt smitta 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 skadevällande ska anses föreligga om övervägande skäl talar för det.

4.2 Försäkringen ersätter

Försäkringen ersätter medicinsk invaliditet till följd av sjukdom.

Vid olycksfallsskada ersätts kostnader och övriga moment nedan om inte annat framgår av gruppavtalet och försäkringsbeskedet.

4.2.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäligen kostnader avseende läkarvård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning. Ersättning lämnas upp till högkostnadsskyddet.

Kostnad för sjukhusvård ersätts med den av landstingen fastställda dygnsavgiften.

Kostnader för behandling hos sjukgymnast lämnas under förutsättning att behandlingen är avsedd för skadans läkning. Ersättning lämnas upp till högkostnadsskyddet.

Försäkringen ersätter, efter remiss (ej äldre än sex månader), kostnader för behandling hos naprapat eller kiropraktor. Kostnaderna ska motsvara patientavgiften i offentlig vård för denna typ av behandling.

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 för läkekostnader lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

4.2.2 Tandskadekostnader

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

Tandbehandling i Sverige ersätts endast om behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen. Implantatbehandling som inte omfattas av tandvårdsförsäkringen ersätts inte. 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, ersätts den uppskjutna tandbehandlingen om den genomförs före fyllda 25 år. Den uppskjutna behandlingen ska i förväg godkännas av Euro Accident.

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

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

4.2.3 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.

Merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan. För barn inskrivna i svensk grundskola gäller kommunens lagliga ansvar att ombesörja transport mellan fast bostad och skola.

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 regler.

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 för resekostnader lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

4.2.4 Merkostnader

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av läkare/tandläkare, lämnas ersättning för:

- normalt burna personliga kläder, glasögon, hörapparat och andra handikaphjälpmiddel som skadats vid olyckstillfället, med sammanlagt högst 0,5 prisbasbelopp, se tabell nedan,
- oundvikliga och skäligen merkostnader som till följd av olycksfallsskadan har uppstått under skadans akuta behandlings- och läkningstid, med högst tre prisbasbelopp.

Om ägodel blivit delvis förstörd, värderas skadan till vad det kostar att reparera ägodelen. Ersättningen kan dock aldrig bli högre än enligt respektive värderingsregel för förlorad ägodel.

Vid värdering av kläder och glasögon används nedanstående värderingstabell. Tabellen visar ersättning i procent av nypriset beroende på ett föremåls ålder.

| Ålder | 0 - 1 år | 1 - 2 år | 2 - 3 år | 3 år och äldre |
|---------|----------|----------|----------|----------------|
| Procent | 100 | 80 | 60 | 40 |

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

4.2.5 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Medför olycksfallsskada behov av rehabilitering, särskilda hjälpmedel, förändringar i boendemiljö eller förändringar i andra levnadsförhållanden, ersätts skäligen kostnader för detta, dock med sammanlagt högst två prisbasbelopp. Kostnaderna ska ha uppkommit efter den akuta behandlingstiden och i förväg 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, högst tio gånger, som behandlande läkare remitterat den försäkrade till. Euro Accident ska ta del av remissen innan behandlingen påbörjas. Remissen får inte vara äldre än sex månader,
- arbetsprovning, 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.

4.2.6 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.

Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gällde vid tidpunkten då sjukskrivningen påbörjades.

4.2.7 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.

Om den försäkrade ska erhålla ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet lämnas ett ersättningsbelopp, för de båda typerna av invaliditet, som uppgår till det högre av de båda ersättningsbeloppen beräknade enligt dessa villkor.

4.2.8 Medicinsk invaliditet

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

4.2.8.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

Om sjukdomen eller olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och nedsättningen övergått i ett stationärt men inte livshotande tillstånd utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast tolv månader från tidpunkten då sjukdomen eller olycksfallsskadan inträffade. En förutsättning för rätt till ersättning är att sjukdomen eller olycksfallsskadan inom tre år medfört någon mätbar invaliditet.

Fastställande av invaliditetsgrad

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 bedöms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av försäkringsbranschens gemensamma fastställda tabeller "Gradering av medicinsk invaliditet-2004" samt "Medicinsk invaliditet – sjukdomar", utgivna av Svenska Försäkringsförbundet.

Bestämning av ersättningsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande till dels åldern och dels invaliditetsgraden vid tidpunkten då sjukdomen eller olycksfallsskadan inträffade.

Har den försäkrade vid ovan nämnda tidpunkt fyllt 46 år, reduceras försäkringsbeloppet med 2,5 procentenheter för varje år åldern överstiger 45 år.

Uppgår invaliditetsgraden till 80 procent lämnas ersättning med 100 procent av försäkringsbeloppet reducerat med eventuellt åldersavdrag. Har sjukdomen eller 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.

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

4.2.9 Ekonomisk invaliditet (endast vid olycksfallsskada)

Ekonomisk invaliditet är den bestående nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga till följd av olycksfallsskadan. Arbetsförmågan anses bestående nedsatt när samtliga möjligheter till arbete i annat yrke prövats. En förutsättning för att rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet ska föreligga, är att den framtida arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50 procent.

Euro Accident reserverar sig dock alltid rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt begära att den försäkrade infinner sig till läkarundersökning hos, av Euro Accident, särskild anvisad läkare.

4.2.9.1 Ersättning vid ekonomisk invaliditet

Om olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades framtida arbetsförmåga med minst 50 procent av full

arbetsförmåga utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast två år från tidpunkten för olycksfallsskadan och/eller tidigast vid 19 års ålder.

Fastställande av invaliditetsgrad

Den definitiva ekonomiska invaliditeten ska fastställas inom fem år från tidpunkten för olycksfallsskadan. Fastställandet kan dock skjutas upp så länge det finns möjlighet till yrkesinriktad rehabilitering.

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

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

För rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet, ska olycksfallsskadan ha medfört medicinsk invaliditet.

Bestämning av ersättningsbeloppet

Ersättning betalas ut i förhållande till dels åldern och dels graden av bestående arbetsoförmåga vid tidpunkten för olycksfallsskadan.

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

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

Befintlig sjuk- eller aktivitetsersättning vid olycksfallsskadan

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

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

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

Särskilda regler efter fyllda 60 år

Inträder den bestående 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. Motsvarande gäller också om den försäkrade före 60 års ålder varit bestående arbetsoförmögen till viss del och efter fyllda 60 år blivit bestående helt arbetsoförmögen.

4.2.9.2 Värdesäkring och utbetalning

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.

Om den försäkrade avlider innan ett (1) år har förflutit från den dag då sjukdomen eller olycksfallsskadan inträffade, lämnas ingen ersättning för medicinsk eller ekonomisk invaliditet.

Om den försäkrade avlider efter att ett (1) år har förflutit från den dag då sjukdomen eller olycksfallsskadan inträffade, lämnas ersättning för den försäkrades medicinska invaliditet som med säkerhet kan fastställas ha föregåt när dödsfallet inträffade.

Ersättningen betalas till den försäkrades dödsbo. För ekonomisk invaliditet lämnas ingen ersättning.

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

4.2.9.3 Möjlighet till omprövning

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

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

4.2.10 Vanprydande ärr och kosmetisk defekt

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

4.2.11 Krishjälp

Ersättning lämnas för psykologkonsultationer samt för resekostnader i samband med behandling, då den försäkrade drabbats av psykisk ohälsa till följd av:

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

Krishjälpn gäller inte för skada som den försäkrade tillfogas av maka/make, registrerad partner, sambo, barn, föräldrar eller syskon.

Krishjälpn gäller för den försäkrade som privatperson, det vill säga inte för skador som inträffat i tjänsten.

Försäkringen tillhandahåller högst tio behandlingstillfällen per försäkrad och skada. All kristerapi ska ske i Sverige. Vid behov av kristerapi ska Euro Accident kontaktas och behandlingen godkännas i förväg.

4.2.12 Ersättning vid dödsfall

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

4.3 Begränsningar

4.3.1 Allmänna begränsningar

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

- överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller artros*,
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av sjukdom eller olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- graviditet, förlösning och/eller följder därav,
- frivilligt orsakad kroppsskada,
- skada, till följd av att den försäkrade gjort sig skyldig till kriminell handling.

Såsom olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit på grund av sjukliga förändringar*, smitta genom bakterier eller virus, inte heller smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck.

*Nedan anges ett par exempel på vad sjuklig förändring kan vara:

- Artros är oftast en åldersförändring, men i de fall där det inte har med åldern att göra är artros en sjuklig förändring.
- Om en överansträngning inte läker ut och det blir en bestående skada av överansträngningen, är det en sjuklig förändring.

Försäkringen ersätter inte:

- privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader,
- tandskada till följd av tuggning eller bitning,
- tandskada till följd av inflammation och/eller andra sjukdomar i tand och tandkött,
- resa med tjänstebil eller förmånsbil där kostnad inte uppkommit,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- sådant tillstånd som, även om det konstaterades efter en sjukdom eller olycksfallsskada, enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på sjukdomen eller olycksfallsskadan utan på åldersförändring, lyte eller sjukliga förändringar.

4.3.2 Symptom innan försäkringen börjar gälla

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

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

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

4.3.3 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.

4.4 Giltighet i utlandet

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen gäller för vistelse utanför Norden* i upp till tolv månader.

*Med Norden avses Sverige, Finland, Danmark (utom Grönland), Norge (utom Spetsbergen) och Island.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Vistelse utanför Norden anses avbruten först när den försäkrade återvänder till Norden med avsikt att stanna.

För momenten invaliditetsersättning och dödsfallsersättning finns inte någon begränsning i utlandsvistelsens längd om den försäkrade eller dennes vårdnadshavare (tillsammans med 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 ersätts upp till det i Sverige gällande högkostnadsskyddet. En förutsättning för att ersättning ska lämnas är att olycksfallsskadan har inträffat utomlands.

För behandling av tandskada utomlands lämnas ersättning endast om olycksfallet inträffar 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 4.2.11)

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.

5 PRODUKTVILLKOR BARN- OCH UNGDOMSFÖRSÄKRING

| Försäkringen ersätter: | Försäkringen ersätter inte: |
|--|--|
| <p>Vid olycksfallsskada:</p> <ul style="list-style-type: none"> läkekostnader tandskadekostnader resekostnader merkostnader rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader <p>Vid sjukdom eller olycksfallsskada:</p> <ul style="list-style-type: none"> medicinsk invaliditet ekonomisk invaliditet vanprydande ärr och kosmetisk defekt ersättning vid sjukhusvistelse/vård i hemmet dödsfallskapital kostnadsbidrag | <ul style="list-style-type: none"> privat vård eller privat behandling tandskada till följd av tuggning, bitning eller inflammation/tandsjukdomar kostnader orsakade av försämring 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 symptom före sex års ålder kostnadsbidrag längre tid än tre år och efter 19 års ålder <p>Notera! Ovanstående är exempel på de vanligast förekommande begränsningarna, för fullständig beskrivning, se nedan.</p> |

5.1 Vem kan omfattas av försäkringen

Barn- och ungdomsförsäkring kan tecknas av varje person för sitt, eller annans, barn som är folkbokförd i Sverige och bosatt i Sverige hos någon anhörig till barnet.

*Barn födda utom Norden
 Vid sjukdom*

Barn födda utom Norden omfattas inte av försäkringen förrän barnet varit i Sverige i 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 ytterligare behövlig kontakt funnits med barnvårdscentral/skolhälsovård eller barnläkare.

Vid olycksfall

Utländskt barn, där svensk adoption är under handläggning, är försäkrat så snart det kommit till Sverige, förutsatt att medgivande enligt 6 kap. 12 § socialtjänstlagen (1980:620) föreligger. Kommer adoption inte till stånd, upphör försäkringen när barnet lämnar Sverige, dock senast efter ett år från det barnet kom till Sverige.

För övriga barn, födda utom Norden, krävs att barnet genomgått en motsvarande allsidig läkarundersökning. För samtliga barn födda utom Norden krävs dessutom att ytterligare behövlig kontakt funnits med barnvårdscentral/skolhälsovård eller barnläkare.

5.2 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller dygnet runt vid sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Med *sjukdom* avses en, under försäkringstiden, av läkare, legitimerad psykolog eller på en psykiatrisk mottagning konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt dessa villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

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.

Som oförutsedd händelse avses inte följder av sådan åkomma eller besvär som den försäkrade medicinerats och/eller behandlats för innan olycksfallsskadan inträffade.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt smitta 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 skadevällande ska anses föreligga om övervägande skäl talar för det.

5.3 Försäkringen ersätter vid olycksfallsskada

5.3.1 Läkekostnader

Ersättning lämnas för nödvändiga och skäliga kostnader avseende läkarvård och behandling som läkare föreskrivit för skadans läkning. Ersättning lämnas upp till högkostnadsskyddet.

Kostnad för sjukhusvård ersätts med den av landstingen fastställda dygnsavgiften.

Kostnader för behandling hos sjukgymnast lämnas under förutsättning att behandlingen är avsedd för skadans läkning. Ersättning lämnas upp till högkostnadsskyddet.

Försäkringen ersätter, efter remiss (ej äldre än sex månader), kostnader för behandling hos naprapat eller kiropraktor. Kostnaderna ska motsvara patientavgiften i offentlig vård för denna typ av behandling.

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 för läkekostnader lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

5.3.2 Tandskadekostnader

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

Tandbehandling i Sverige ersätts endast om behandlingen omfattas av den allmänna tandvårdsförsäkringen. Implantatbehandling som inte omfattas av tandvårdsförsäkringen ersätts inte. 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, ersätts den uppskjutna tandbehandlingen om den genomförs före fyllda 25 år. Den uppskjutna behandlingen ska i förväg godkännas av Euro Accident.

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

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

5.3.3 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.

Merkostnader för resor mellan fast bostad och ordinarie arbetsplats ska i första hand ersättas av arbetsgivaren eller Försäkringskassan. För barn inskrivna i svensk grundskola gäller kommunens lagliga ansvar att ombesörja transport mellan fast bostad och skola.

Ersättning lämnas för det billigaste färdssätt som hälsotillståndet medger. Behovet måste styrkas av läkare. Ersättning för resa med egen bil, till och från värd 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 för resekostnader lämnas inte sedan invaliditetsersättning utbetalats.

5.3.4 Merkostnader

Leder olycksfallsskadan till att den försäkrade måste behandlas av läkare/tandläkare, lämnas ersättning för:

- normalt burna personliga kläder, glasögon, hörapparat och andra handikaphjälpmiddel som skadats vid olyckstillfället, med sammanlagt högst 0,5 prisbasbelopp, se tabell nedan,
- oundvikliga och skäliga merkostnader som till följd av olycksfallsskadan har uppstått under skadans akuta behandlings- och läkningstid, med högst tre prisbasbelopp.

Om ägodel blivit delvis förstörd, värderas skadan till vad det kostar att reparera ägodelen. Ersättningen kan dock aldrig bli högre än enligt respektive värderingsregel för förlorad ägodel.

Vid värdering av kläder och glasögon används nedanstående värderingstabell. Tabellen visar ersättning i procent av nypriset beroende på ett föremåls ålder.

| Ålder | 0 – 1 år | 1 – 2 år | 2 – 3 år | 3 år och äldre |
|---------|----------|----------|----------|----------------|
| Procent | 100 | 80 | 60 | 40 |

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

5.3.5 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 i förväg 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, högst tio gånger, som behandlande läkare remitterat den försäkrade till. Euro Accident ska ta del av remissen innan behandlingen påbörjas. Remissen får 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.

5.4 Försäkringen ersätter vid sjukdom och olycksfallsskada

5.4.1 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.

Om den försäkrade ska erhålla ersättning för både medicinsk och ekonomisk invaliditet, lämnas ett ersättningsbelopp, för de båda typerna av invaliditet, som uppgår till det högre av de båda ersättningsbeloppen beräknade enligt dessa villkor.

All eller till viss del tillkommande medicinsk eller ekonomisk invaliditet som inträffar efter fyllda 30 år omfattas inte av försäkringen.

5.4.2 Medicinsk invaliditet

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

5.4.2.1 Ersättning vid medicinsk invaliditet

Om sjukdomen eller olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades kroppsfunction och nedsättningen övergått i ett stationärt men inte livshotande tillstånd utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast tolv månader från tidpunkten då sjukdomen eller olycksfallsskadan inträffade. En förutsättning för rätt till ersättning är att sjukdomen eller olycksfallsskadan inom tre år medfört någon mätbar invaliditet.

Fastställande av invaliditetsgrad

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 bedöms invaliditetsgraden med beaktande även av protesfunktionen.

Den medicinska invaliditetsgraden bestäms med ledning av försäkringsbranschens gemensamma fastställda tabeller "Gradering av medicinsk invaliditet-2004" samt "Medicinsk invaliditet – sjukdomar", utgivna av Svenska Försäkringsförbundet.

Bestämning av ersättningsbeloppet

Ersättningsbeloppet vid medicinsk invaliditet framgår av nedanstående tabell:

| Fastställd medicinsk invaliditetsgrad i procent | Total ersättning i procent av försäkringsbeloppet |
|---|---|
| 1 – 49 | 1 – 49 |
| 50 – 59 | 80 |
| 60 – 69 | 110 |
| 70 – 79 | 140 |
| 80 – 89 | 170 |
| 90 – 100 | 200 |

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

Försäkringsbeloppet framgår av försäkringsbeskedet.

5.4.3 Ekonomisk invaliditet

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. En förutsättning för att rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet ska prövas, är att den framtida arbetsförmågan bedöms vara bestående nedsatt med minst 50 procent.

Euro Accident reserverar sig dock alltid rätten att inhämta ytterligare oberoende utlåtande, alternativt begära att den försäkrade finner sig till läkarundersökning hos, av Euro Accident, särskild anvisad läkare.

5.4.3.1 Ersättning vid ekonomisk invaliditet

När sjukdomen eller olycksfallsskadan medfört bestående nedsättning av den försäkrades framtida arbetsförmåga med minst 50 procent av full arbetsförmåga utbetalas invaliditetsersättning, dock tidigast två år från tidpunkten för sjukdomen eller olycksfallsskadan och/eller tidigast vid 19 års ålder.

Fastställande av invaliditetsgrad

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 avses att den försäkrade kan fullgöra motsvarande en heltidstjänst.

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

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

För rätt till ersättning för ekonomisk invaliditet, ska sjukdomen eller olycksfallsskadan ha medfört medicinsk invaliditet.

Bestämning av ersättningsbeloppet

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

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

Befintlig aktivitetsersättning vid skadetillfället

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

5.4.3.2 Värdesäkring och utbetalning

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.

Om den försäkrade avlider innan ett (1) år har förflutit från den dag då sjukdomen eller olycksfallsskadan inträffade, lämnas ingen ersättning för medicinsk eller ekonomisk invaliditet.

Om den försäkrade avlider efter att ett (1) år har förflutit från den dag då sjukdomen eller olycksfallsskadan inträffade, lämnas ersättning för den försäkrades medicinska invaliditet som med säkerhet kan fastställas ha förelegat när dödsfallet inträffade. Ersättningen betalas till den försäkrades dödsbo. För ekonomisk invaliditet lämnas ingen ersättning.

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

5.4.3.3 Möjlighet till omprövning

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

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

5.4.4 Vanprydande ärr och kosmetisk defekt

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

5.4.5 Ersättning vid sjukhusvistelse

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

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

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

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 inlagd för vård på sjukhus för samma sjukdom 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.

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.

5.4.6 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 förelegat, 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.

Läkartyget 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.

5.4.7 Ersättning vid dödsfall

Avlider barnet på grund av enligt villkoren ersättningsbar sjukdom eller på grund av olycksfallsskada inom tre år från tidpunkten för skadetillfället, utbetalas ett (1) prisbasbelopp till barnets dödsbo. Bouppteckningsintyg utfärdas inte.

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

5.4.8 Kostnadsbidrag (längst till 19 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 försäkring 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 månadsvis i efterskott. Ersättning lämnas för tid under vilken vårdnadshavaren är berättigad till vårdbidrag, dock längst i tre år. Om det försäkrade barnet fyller 19 år under den treåriga utbetalningsperioden, upphör ersättningen vid utgången av juni månad det år barnet fyller 19 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 olycksfallsskadan inträffade.

5.5 Begränsningar

5.5.1 Allmänna begränsningar

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

- överansträngning, ensidig rörelse, förslitningsskada eller artros*,
- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte föranletts av sjukdom eller olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- graviditet, förlossning och/eller följder därav,
- frivilligt orsakad kroppsskada,
- skada, till följd av att den försäkrade gjort sig skyldig till kriminell handling.
- brytningsfel och skelning, som inte orsakats av sjukdom.

Såsom olycksfallsskada räknas inte kroppsskada som uppkommit på grund av sjukliga förändringar*, smitta genom bakterier eller virus, inte heller smitta eller förgiftning genom intagande av mat eller dryck.

*Nedan anges ett par exempel på vad sjuklig förändring kan vara:

- Artros är oftast en åldersförändring, men i de fall där det inte har med åldern att göra är artros en sjuklig förändring.

- Om en överansträngning inte läker ut och det blir en bestående skada av överansträngningen, är det en sjuklig förändring.

Försäkringen ersätter inte:

- privat vård eller privat behandling i Sverige eller utomlands och därmed sammanhängande vårdkostnader,
- tandskada till följd av tuggning eller bitning,
- tandskada till följd av inflammation och/eller andra sjukdomar i tand och tandkött,
- resa med tjänstebil eller förmånsbil där kostnad inte uppkommit, merkostnader i näringsverksamhet,
- sådant tillstånd som, även om det konstaterades efter en sjukdom eller olycksfallsskada, enligt medicinsk erfarenhet inte kan anses bero på sjukdomen eller olycksfallsskadan utan på åldersförändring, lyte eller sjukliga förändringar.

5.5.2 Symptom innan försäkringen börjar gälla

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

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

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

5.5.3 Följder av medfödd åkomma

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning - och inte heller för följder av sådana tillstånd - där symptomen 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 förlossning.

Exempel på åkommor som anses ha funnits sedan födelsen:

- blödarsjuka (hemofili UNS) D66,
- cerebral pares G80.9,
- cystisk fibros E84.9,
- infantil spasm G40.4,
- muskelsjukdomar M62.9,
- neurologiska hörselnedsättningar (hörselnedsättning UNS) H91.9,
- sensorineural hörselnedsättning H90.5.

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 symptom på sådana åkomma framkommit vid denna undersökning.

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

Sjukdomar som är helt undantagna från ersättning:

- 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, DAMP F90.0, ADD F90.0 och jämförbara sjukdomar,
- psykomotorisk försening/utvecklingsstörning, t.ex. Retts syndrom F84.2,
- dyslexi ICD R 48.0, dyskalkyli och andra inlärningssvårigheter.

De angivna ICD-koderna refererar till den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD-10 utgiven i Sverige 1997, fastställd av Världshälsorganisationen. 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 de undantagna åkommorna tillämpas inte vid ersättning vid dödsfall, punkt 5.4.7.

5.5.4 Kostnader som ersätts från annat håll

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

5.6 Giltighet i utlandet

Barn- och ungdomsförsäkringen gäller vid vistelse utanför Norden* i upp till tolv månader.

*Med Norden avses Sverige, Finland, Danmark (utom Grönland), Norge (utom Spetsbergen) och Island.

Vistelse utanför Norden anses inte avbruten genom tillfälliga uppehåll i Norden för läkarbesök, sjukhusvård, affärer, semester eller dylikt. Vistelse utanför Norden anses avbruten först när den försäkrade återvänder till Norden med avsikt att stanna.

För momenten invaliditetsersättning och dödsfallsersättning finns inte någon begränsning i utlandsvistelsens längd om den försäkrade eller dennes vårdnadshavare (tillsammans med 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 ersätts upp till det i Sverige gällande högkostnadsskyddet. En förutsättning för att ersättning ska lämnas är att olycksfallsskadan har inträffat utomlands.

För behandling av tandskada utomlands lämnas ersättning endast om olycksfallet inträffar 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.

6 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 sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, tidsbegränsad sjukersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsförmåga. Även tid med sjuklön betraktas som arbetsförmåga. Nedsättningen bedöms, där inte annat anges, enligt 7 kap 3 § Lagen om allmän försäkring. För fastställande av rätt till ersättning kan Euro Accident begära att den försäkrade infinner sig till undersökning hos särskild anvisad läkare.

Basbelopp

Se prisbasbelopp.

Frivillig gruppförsäkring

Gruppförsäkring som gruppmedlemmarna själva ansöker om genom egen 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 arbetsskadelivranta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning eller vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

Förmånstagare

Den person som, via ett förmånstagarförordnande i dessa försäkringsvillkor eller genom ett särskilt förmånstagarförordnande, får utbetalning av försäkringsbeloppet från en försäkring vid den försäkrades dödsfall. Om försäkringen gäller på lönebidragsstagarens eget liv, bör försäkringstagaren förordna förmånstagare. Utbetalning vid dödsfall sker då till denne. Förordnande eller ändring av förordnande ska göras genom ett egenhändigt undertecknat meddelande till Euro Accident Health & Care Insurance AB. Förordnandet gäller då, även om Euro Accident Health & Care Insurance AB inte har gjort anteckningar i försäkringsbrevet.

Om försäkringen gäller på en annan persons liv än försäkringstagarens eget, sker utbetalning vid dödsfall till försäkringstagaren.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

Försäkringsavtal

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

Försäkringsberättigad grupp

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

Försäkringstagare

Försäkringstagare är den som ingått försäkringsavtal med försäkringsgivaren. Varje försäkrad såväl gruppmedlem som medförsäkrad betraktas som försäkringstagare när det gäller till exempel försäkringsersättning och rätten att insätta förmånstagare. Övergår äganderätten till annan person betraktas denna person därefter som försäkringstagare.

Grupp

Företag eller organisation, som har ingått gruppavtal med försäkringsgivaren.

Gruppavtal

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

Gruppföreträdare

Den som enligt överenskommelse mellan Euro Accident 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.

Olycksfallsskada - avser Olycksfallsförsäkring

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

Olycksfallsskada - avser Sjuk- och Olycksfallsförsäkring samt Barn- och ungdomsförsäkring

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

Prisbasbeloppet (tidigare Basbeloppet) enligt lagen om allmän försäkring (1962:381) räknas fram på grundval av ändringarna i det allmänna prisläget.

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, legitimerad psykolog eller på en psykiatrisk mottagning konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, som inte är att betrakta som olycksfallsskada enligt dessa villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada.

7 TECKNINGS- OCH HÄLSOPRÖVNINGSGREGLER GRUPPFÖRSÄKRING INSPLANET 2011:1

7.1 Generella teckningsregler

Gruppförsäkring Insplanet kan tecknas av person som fyllt 16 år fram till den dag personen fyller 64 år, bosatt (folkbokförd) i Norden (exklusive Island) samt berättigad till ersättning från nordisk försäkringskassa, om inget annat framgår av gruppavtalet eller produktspecifika teckningsregler nedan.

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

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

För att Euro Accident ska bevilja gruppörsäkring krävs normalt att den sökande är fullt arbetsför, se nedan punkt 7.1.1. Den som inte är fullt arbetsför vid anslutningstillfället kan senare ansluta sig till försäkringen.

Om hälsoprövning krävs för att anslutas till försäkringen framgår detta av ansökningshandlingarna och/eller gruppavtalet.

Efter hälsoprövning kan försäkringen:

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

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

- höjning av försäkringsbelopp,
- annan utökning av försäkringsskyddet.

7.1.1 Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför menas att det vanliga arbetet kan fullgöras utan inskränkningar och att sjuklön från arbetsgivaren eller ersättning från Försäkringskassan inte utbetalas. Med ersättning från Försäkringskassan avses sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, tidsbegränsad sjukersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsoförmåga. För att vara fullt arbetsför krävs vidare att arbetsskadelivranta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning eller vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

7.1.2 Maximalt försäkringsbelopp

Aggregerat maximalt försäkringsbelopp för kombinationen Olycksfallsförsäkring samt Sjuk- och Olycksfallsförsäkring är 50 prisbasbelopp.

7.1.3 Medförsäkrad

En försäkrad gruppmedlem kan medförsäkra sin maka/make, registrerad partner eller sambo, om inget annat framgår av ansökningshandlingarna eller gruppavtalet.

7.2 Produktspecifika tecknings- och hälsoprövningsregler

För att teckna Livförsäkring, Sjuk- och Olycksfallsförsäkring samt Barn- och ungdomsförsäkring krävs hälsodeklaration.

För att teckna Olycksfallsförsäkring krävs full arbetsförmåga.

7.2.1 Barn- och ungdomsförsäkring

Barn- och ungdomsförsäkring kan tecknas fram till 20-årsdagen och gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 25 år.

7.2.1.1 Vidareförsäkring

Barn som omfattats av barn- och ungdomsförsäkring under minst sex* månader har, inom tre månader från utgången av den månad barnet fyller 25 år, om ingen annan slutålder anges i gruppavtalet, rätt att teckna olycksfallsförsäkring med maximalt 30 prisbasbelopp i försäkringsbelopp.

*Vid konvertering av försäkring får även försäkringstid hos annan försäkringsgivare inräknas i de sex månaderna.

För försäkringen krävs:

- ingen hälsoprövning.

7.3 Fortsättningsförsäkring

Gruppmedlem och medförsäkrad som har omfattats av gruppörsäkring 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 eller
- gruppmedlem uppnår försäkringens slutålder före den medförsäkrade.

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 fram till 64-årsdagen och upphör vid utgången av den månad 65-årsdagen infaller.

Ansökan om fortsättningsförsäkring ska ske inom tre månader från den dag försäkringen upphörde att gälla. För fortsättningsförsäkring gäller särskilda försäkringsvillkor.

7.4 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 ålders- eller avtalspensionering, eller senast vid uppnådd slutålder för gruppavtalet. Även medförsäkrad ska utträda ur gruppen när gruppmedlemmen uppnår slutåldern för gruppavtalet.

Seniorförsäkring tecknas utan hälsoprövning.

Ansökan om seniorförsäkring ska ske inom tre månader från utträdet ur gruppörsäkringen eller tre månader från den dag då fortsättningsförsäkring har upphört att gälla. För seniorförsäkringen gäller särskilda försäkringsvillkor.