

GRUPPFÖRSÄKRING

FÖRKÖPSINFORMATION | 2010:2

Euro Accident Health & Care Insurance AB

LIVFÖRSÄKRING MED BARNSKYDD

LIVFÖRSÄKRING MED FÖRTIDSKAPITAL OCH BARNSKYDD

FRISTÅENDE FÖRTIDSKAPITAL MED OPTION

KRITISK SJUKDOMSFÖRSÄKRING

OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

BARN- OCH UNGDOMSFÖRSÄKRING

PRIVATACCESS

PRIVATACCESS BRONS

PRIVATACCESS SILVER

PRIVATACCESS GULD

KORT SJUKFÖRSÄKRING

LÅNG SJUKFÖRSÄKRING

AVBROTTSFÖRSÄKRING

ALLMÄN INFORMATION OM EURO ACCIDENTS GRUPPFÖRSÄKRING

LIVFÖRSÄKRING MED BARNSKYDD

Livförsäkring innebär att ett engångsbelopp betalas ut till förmånstagare vid dödsfall. I samband med ansökan anges nivån på försäkringsbeloppet. Beloppet kan reduceras beroende på din ålder vid dödsfallet. Av gruppavtalet framgår vad som gäller för just din försäkring.

Barnskydd ingår som en del i livförsäkringen och gäller vid dina arvsberättigade barns dödsfall. Om barnet avlider före 18 års ålder och under tid då försäkringen är i kraft utbetalas ett (1) prisbasbelopp.

Barnskyddet utbetalas endast från gruppmedlems försäkring.

Vem kan omfattas

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 64 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

Viktiga begränsningar

För att omfattas av **barnskyddet** får barnet vid tecknandet av försäkringen:

- inte ha fyllt 16 år,
- inte beviljats vårdbidrag,
- inte vårdas på sjukhus.

Giltighet i utlandet

Livförsäkring med barnskydd gäller vid vistelse utomlands oavsett utlandsvistelsens längd.

LIVFÖRSÄKRING MED FÖRTIDSKAPITAL OCH BARNSKYDD

Livförsäkring innebär att ett engångsbelopp betalas ut till förmånstagare vid dödsfall. I samband med ansökan anges nivån på försäkringsbeloppet. Beloppet kan reduceras beroende på din ålder vid dödsfallet. Av gruppavtalet framgår vad som gäller för just din försäkring.

Barnskydd ingår som en del i livförsäkringen och gäller vid dina arvsberättigade barns dödsfall. Om barnet avlider före 18 års ålder och under tid då försäkringen är i kraft utbetalas ett (1) prisbasbelopp.

Barnskyddet utbetalas endast från gruppmedlems försäkring.

Förtidskapital omfattar utbetalning av ett engångsbelopp om du före fyllda 60 år har varit minst 50 procent arbetsförmögen i 30 av de senaste 36 månaderna.

Ersättningens storlek beror på din ålder vid den tidpunkt då rätten till förtidskapitalet inträder. Beloppet börjar trappas av då du fyllt 40 år och slutar vid 60 års ålder.

Inträffar ett dödsfall och förtidskapital redan betalats ut, reduceras dödsfallskapitalet enligt i produktvillkoren beskrivet belopp.

Vem kan omfattas

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 64 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa. För att teckna förtidskapital krävs full arbetsförhet de senaste tre månaderna innan försäkringen tecknas.

Viktiga begränsningar

För att omfattas av **barnskyddet** får barnet vid tecknandet av försäkringen:

- inte ha fyllt 16 år,
- inte beviljats vårdbidrag,
- inte vårdas på sjukhus.

För att få ersättning från förtidskapital vid arbetsoförmåga beroende på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom eller tillstånd ska din försäkring ha varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Giltighet i utlandet

Livförsäkring med barnskydd gäller vid vistelse utomlands oavsett utlandsvistelsens längd. Momentet förtidskapital gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

FRISTÅENDE FÖRTIDSKAPITAL MED OPTION

Förtidskapital omfattar utbetalning av ett engångsbelopp om du före fyllda 60 år har varit minst 50 procent arbetsförmögen i 30 av de senaste 36 månaderna.

Ersättningens storlek beror på din ålder vid den tidpunkt då rätten till förtidskapitalet inträder. Beloppet börjar trappas av då du fyllt 40 år och slutar vid 60 års ålder.

Inträffar ett dödsfall och förtidskapital redan betalats ut, reduceras dödsfallskapitalet enligt i produktvillkoren beskrivet belopp.

Optionsrätten innebär att försäkrad som saknar maka/make/registrerad partner, sambo eller barn vid teckningstillfället, och senare får förändrad familjesituation, har rätt att inom ett år teckna livförsäkring med förtidskapital och barnskydd utan att lämna ny hälsodeklaration.

Vem kan omfattas

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 64 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa. För att teckna förtidskapital krävs full arbetsförhet de senaste tre månaderna innan försäkringen tecknas.

Viktiga begränsningar

För att få ersättning från förtidskapital vid arbetsoförmåga beroende på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom eller tillstånd ska din försäkring ha varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Giltighet i utlandet

Förtidskapital gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

KRITISK SJUKDOMSFÖRSÄKRING

Kritisk sjukdomsförsäkring omfattar utbetalning av ett engångsbelopp om du drabbas av någon av nedan uppräknade kritiska sjukdomar eller tillstånd efter att försäkringen har varit gällande i tre månader. Det önskade försäkringsbeloppet anges i samband med ansökan.

Ersättningsbara sjukdomar eller tillstånd:

- Cancer,
- hjärtinfarkt,
- stroke,
- operation av: hjärtats kranskärl, aorta eller hjärtklaff,
- upphörande av njurfunktion,
- organtransplantation,
- koma,
- HIV/AIDS-smitta vid yrkesutövning eller från blodtransfusion/behandling,
- dövhet,
- lemförlust,
- blindhet,
- förlorad talförmåga,
- motorneuronsyndrom,
- multipel skleros,
- förlamning,
- Parkinsons sjukdom,
- Alzheimers sjukdom,
- Creutzfeldt-Jakobs sjukdom.

Ersättning utbetalas endast för en (1) diagnostiserad sjukdom.

Vem kan omfattas

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 64 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

Viktiga begränsningar

Ersättning utbetalas efter att tre månader förflutit från det att sjukdomen eller tillståndet först diagnostiserats. Ersättning betalas inte om den försäkrade avlidit inom denna tid.

I produktvillkoren framgår vilka ytterligare begränsningar som kan finnas för de enskilda diagnoserna.

Giltighet i utlandet

Kritisk sjukdomsförsäkring gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Olycksfallsförsäkring lämnar ersättning vid olycksfallsskada dygnet runt. Det önskade försäkringsbeloppet anges i samband med ansökan.

Följande kostnader kan ersättas om inte något annat framgår av försäkringsbeskedet:

- läkekostnader upp till högst kostnadsskyddet i längst tre år,
- tandskadekostnader i längst fem år,
- resekostnader i längst tre år,
- merkostnader under skadans akuta behandlings- och läketid med högst tre pbb samt skador på bland annat kläder med högst ett halvt pbb,
- rehabilitering och hjälpmedelskostnader med högst två pbb.

Försäkringen ersätter även följande:

- inkomstbortfall från sjukpenningnivå upp till 100 procent på årslönedelar upp till 7,5 pbb, i längst 62 dagar,
- medicinsk invaliditet tidigast efter ett år*,
- ekonomisk invaliditet tidigast efter två år och tidigast vid 19 års ålder*,
- vanprydande ärr och kosmetisk defekt,
- krishjälp högst tio behandlingstillfällen hos psykolog,
- dödsfallskapital, ett halvt pbb.

*Olycksfallsskadan ska inom tre år ha medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten kan inträda.

Medicinsk invaliditet innebär att den försäkrade fått en varaktig bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av olycksfallsskada. Skadan ska ha medfört någon mätbar invaliditet inom tre år. Vid minst 80 procent invaliditet lämnas ersättning till 100 procent med hänsyn tagen till uppnådd ålder.

Ekonomisk invaliditet innebär att den försäkrade fått sin arbetsförmåga varaktigt nedsatt, med minst 50 procent, beroende på olycksfallsskada.

Ersättningen är beroende av dels invaliditetsgraden och dels försäkringsbeloppet. Ersättningsbeloppet minskas från 46 års ålder med 2,5 procentenheter per år vid medicinsk invaliditet och med 5 procentenheter per år vid ekonomisk invaliditet.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Vem kan omfattas

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 64 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

Viktiga begränsningar

Nedan följer några exempel på vad som inte räknas som olycksfallsskada:

- överansträngning, sjukliga förändringar, smitta eller förgiftning,
- skada till följd av ingrepp, behandling eller undersökning,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- graviditet, förlösnings eller följer därav,
- frivilligt orsakad kroppsskada,
- skada, till följd av kriminell handling.

Försäkringen ersätter bland annat inte:

- privat vård eller behandling,
- tandskada till följd av tuggning, bitning, inflammation eller andra tandsjukdomar,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- kostnader för försäkring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan,
- kostnader, för hemtransport utanför hemorten.

Giltighet i utlandet

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

SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING

Sjuk- och Olycksfallsförsäkring lämnar ersättning vid sjukdom och olycksfallsskada dygnet runt. Det önskade försäkringsbeloppet anges i samband med ansökan.

Försäkringen ersätter vid sjukdom:

- medicinsk invaliditet, till följd av sjukdom.

Följande kostnader kan ersättas i samband med olycksfallsskada, om inte något annat framgår av försäkringsbeskedet:

- läkekostnader upp till högkostnadsskyddet i längst tre år,
- tandskadekostnader i längst fem år,
- resekostnader i längst tre år,
- merkostnader under skadans akuta behandlings- och läketid med högst tre pbb samt skador på bland annat kläder med högst ett halvt pbb,
- rehabilitering och hjälpmedelskostnader, med högst två pbb.

Försäkringen ersätter vid olycksfallsskada även följande:

- inkomstbortfall från sjukpenningnivå upp till 100 procent på årslönedelar upp till 7,5 pbb, i max 62 dagar,
- medicinsk invaliditet tidigast efter ett år*,
- ekonomisk invaliditet tidigast efter två år*,
- vanprydande ärr och kosmetisk defekt,
- krishjälp högst tio behandlingstillfällen hos psykolog,
- dödsfallskapital, ett halvt prisbasbelopp.

*Sjukdomen eller olycksfallsskadan ska inom tre år ha medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten kan inträda.

Medicinsk invaliditet innebär att den försäkrade fått en varaktig bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Skadan ska ha medfört någon mätbar invaliditet inom tre år. Vid minst 80 procent invaliditet lämnas ersättning till 100 procent med hänsyn tagen till uppnådd ålder.

Ekonomisk invaliditet innebär att den försäkrade fått sin arbetsförmåga varaktigt nedsatt, med minst 50 procent, beroende på olycksfallsskada.

Ersättningen är beroende av dels invaliditetsgraden och dels försäkringsbeloppet. Ersättningsbeloppet minskas från 46 års ålder med 2,5 procentenheter per år vid medicinsk invaliditet och med 5 procentenheter per år vid ekonomisk invaliditet.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Vem kan omfattas

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 64 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

Viktiga begränsningar

Nedan följer några exempel på vad som inte räknas som olycksfallsskada:

- överansträngning, sjukliga förändringar, smitta eller förgiftning,
- skada till följd av ingrepp, behandling eller undersökning,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- frivilligt orsakad kroppsskada,
- graviditet, förlossning eller följer därav,
- skada, till följd av kriminell handling.

Försäkringen ersätter bland annat inte:

- privat vård eller behandling,
- tandskada till följd av tuggning, bitning, inflammation eller andra tandsjukdomar,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- kostnader för försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadan,
- kostnader, för hemtransport utanför hemorten.

Giltighet i utlandet

Sjuk- och Olycksfallsförsäkringen gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

BARN- OCH UNGDOMSFÖRSÄKRING

Barn- och ungdomsförsäkring lämnar ersättning vid sjukdom och olycksfallsskada dygnet runt. Det önskade försäkringsbeloppet anges i samband med ansökan.

Följande kostnader kan ersättas i samband med olycksfallsskada, om inte något annat framgår av försäkringsbeskedet:

- läkekostnader upp till högkostnadsskyddet i längst tre år,
- tandskadekostnader i längst fem år,
- resekostnader i längst tre år,
- merkostnader under skadans akuta behandlings- och läketid med högst tre pbb samt skador på bland annat kläder med högst ett halvt pbb,
- rehabilitering och hjälpmedelskostnader, med högst två pbb.

Ersättning kan utbetalas för följande i samband med sjukdom eller olycksfallsskada, om inte något annat framgår av försäkringsbeskedet:

- medicinsk invaliditet tidigast efter ett år*,
- ekonomisk invaliditet tidigast efter två år och tidigast vid 19 års ålder*,
- vanprydande ärr och kosmetisk defekt,
- dagsersättning 0,75 procent av pbb vid sjukhusvistelse, i längst 365 dagar,
- dagsersättning 0,75 procent av pbb för vård i hemmet, i längst 30 dagar om barnet är under 16 år,
- dödsfallskapital, ett pbb,
- kostnadsbidrag max ett pbb/år vid helt vårdbidrag för barn upp till 19 år, i längst tre år, om vårdnadshavaren har beviljats vårdbidrag.

*Sjukdomen eller olycksfallsskadan ska inom tre år ha medfört medicinsk invaliditet innan den ekonomiska invaliditeten kan inträda.

Medicinsk invaliditet innebär att den försäkrade fått en varaktig bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Skadan ska ha medfört någon mätbar invaliditet inom tre år. Vid minst 80 procent invaliditet lämnas ersättning till 100 procent.

Ekonomisk invaliditet innebär att den försäkrade fått sin arbetsförmåga varaktigt nedsatt, med minst 50 procent, beroende på sjukdom eller olycksfallsskada.

Ersättningen är beroende av invaliditetsgraden tillsammans med försäkringsbeloppet och graden av beviljad aktivitetsersättning.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk och ekonomisk invaliditet.

Vem kan omfattas

Försäkringen kan tecknas för gruppmedlems/medförsäkrads arvsberättigade barn, som är folkbokförda på samma adress som gruppmedlem. Kan tecknas fram till 20-årsdagen och kan gälla längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 25 år.

Viktiga begränsningar

Nedan följer några exempel på vad som inte räknas som olycksfallsskada:

- överansträngning, sjukliga förändringar, smitta eller förgiftning,
- skada till följd av ingrepp, behandling eller undersökning,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- graviditet, förlossning eller följder därav,
- frivilligt orsakad kroppsskada,
- skada till följd av kriminell handling,
- brytningsfel och skelning, som inte orsakats av sjukdom.

Försäkringen ersätter bland annat inte:

- privat vård eller behandling,
- tandskada till följd av tuggning, bitning, inflammation eller andra tandsjukdomar,
- kostnader samt ytterligare invaliditet orsakat 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.

Om försäkringen tecknas före sex års ålder gäller försäkringen inte för sjukdom, kroppsfel eller psykisk utvecklingsstörning om det enligt medicinsk erfarenhet är sannolikt att:

- åkomsten eller anlaget funnits sedan födelsen eller har sitt ursprung i en skada eller sjukdom som uppkommit under första levnadsmånaden,
- åkomsten eller anlaget uppkommit till följd av skador eller sjukdomar under graviditet eller förlossning.

Försäkringen omfattar medfödda sjukdomar endast om barnet genomgått den sista obligatoriska läkarkontrollen och inga symptom framkommit vid denna undersökning eller konstaterats tidigare. I annat fall gäller inte försäkringen för dessa sjukdomar fram till åtta års ålder.

Sjukdomar som är helt undantagna från ersättning:

- försenad tal- och språkutveckling,
- infantil autism och autismliknande sjukdomar, till exempel Aspergers syndrom,
- neuropsykiatrisk störning, t.ex. ADHD, autism, utvecklingsförsening och jämförbara sjukdomar,
- psykomotorisk försening/utvecklingsstörning, t.ex. Retts syndrom,
- dyslexi, dyskalkyli och andra inlärningssvårigheter.

Giltighet i utlandet

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

PRIVATACCESS

PrivatAccess gäller vid skadefall som inträffar under försäkringstiden där behandling påbörjas inom tolv månader från tidpunkten för skadefallet. Försäkringen ger dig tillgång till 24 timmars sjukvårdsupplysning.

Vårdgaranti innebär att du erhåller rådgivning av läkare med specialistkompetens inom 7 arbetsdagar samt från beslut om åtgärd får operation eller behandling inom 14 arbetsdagar.

Om vårdgarantin inte uppfylls utbetalas SEK 1 000 per dag fram till datum för inskrivning för operation eller annan behandling. Högsta ersättning är SEK 10 000.

Vem kan omfattas

PrivatAccess kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 64 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa. Även gruppmedlems/medförsäkrads hemmavarande barn kan medförsäkras fram till 20-årsdagen och kan gälla längst till och med utgången av den månad de fyller 25 år.

Ansvarstiden i PrivatAccess Brons och Silver är obegränsad fram till 65 års ålder, därefter är ansvarstiden längst fem år. I PrivatAccess Guld är ansvarstiden obegränsad.

PRIVATACCESS BRONS ersätter

- sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd,
 - utökad sjukvårdstjänst.
- Efter remiss:
- vårdplanering,
 - specialistläkarvård,
 - sjukhusvård och operation,
 - eftervård – rehabilitering efter operation,
 - hjälpmedel för sjukdomens eller skadans läkning,
 - behandling av sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor,
 - Case Manager.

Tillval:

- second opinion,
- hälsundersökning,
- personstöd.

PRIVATACCESS SILVER ersätter

- sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd,
- vårdplanering,
- utökad sjukvårdstjänst,
- specialistläkarvård,
- second opinion,
- sjukhusvård och operation,
- eftervård – rehabilitering efter operation,
- resor och logi,
- självriskeliminering vid akut skada utomlands,
- hjälpmedel för sjukdomens eller skadans läkning,
- läkemedelskostnader och patientavgifter,
- behandling av sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor,
- behandling av psykolog eller psykoterapeut,
- Case Manager.

Tillval:

- critical care,
- hälsundersökning,
- personstöd.

Tillval med begränsat försäkringsbelopp SEK 5 000 000:

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

PRIVATACCESS GULD ersätter

- sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd,
- vårdplanering,
- utökad sjukvårdstjänst,
- specialistläkarvård,
- second opinion,
- sjukhusvård och operation,
- critical care,
- eftervård – rehabilitering efter operation,
- hjälp i hemmet efter operation,
- resor och logi,
- utökad rehabilitering,
- självriskeliminering vid akut skada utomlands,
- hjälpmedel för sjukdomens eller skadans läkning,
- läkemedelskostnader och patientavgifter,

- behandling av sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor,
- behandling av psykolog eller psykoterapeut,
- hälsocoach,
- hälsundersökning,
- vaccinationsstöd,
- personstöd,
- Case Manager.

Tillval med begränsat försäkringsbelopp SEK 5 000 000:

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

PRIVATACCESS - begränsningar

Frivillig försäkring

Försäkringen ersätter inte sjukdom/skada/besvär, eller följer därav, som den försäkrade mottagit behandling för innan försäkringens ikraftträdande. Visar medicinsk utredning att det förflutit mer än två år sedan det existerande sjukdomstillståndet senast var föremål för behandling, kontroll eller undersökning, gäller dock försäkringen.

Obligatorisk/kollektiv försäkring

Försäkringen ersätter inte sjukdom/skada/besvär, eller följer därav, som den försäkrade mottagit behandling för innan försäkringens ikraftträdande. Visar medicinsk utredning att det förflutit mer än ett år sedan det existerande sjukdomstillståndet senast var föremål för behandling, kontroll eller undersökning, gäller dock försäkringen.

Obligatorisk/kollektiv försäkring utan karens

Har försäkringen tecknats med villkoret att ovanstående begränsning avseende sjukdom/skada/besvär som fanns före försäkringens tecknande inte ska tillämpas, gäller försäkringen för det förnyade vårdbehovet i enlighet med villkoret i övrigt. Försäkringen ersätter dock inte förnyat vårdbehov för sjukdom/skada/besvär som anmälts till tidigare försäkringsgivare så länge sjukdomen/skadan/besvären omfattas av tidigare försäkringsgivares ansvarstid.

Konvertering från tidigare försäkringsgivare

Frivillig och obligatorisk/kollektiv försäkring
Om grupp försäkringsavtalet övergår från tidigare försäkringsgivare till Euro Accident/Generali ersätter försäkringen förnyat vårdbehov för sjukdom/skada/besvär som anmälts till, godkänts och reglerats av tidigare försäkringsgivare efter det att dennes ansvarstid utlöpt.

Om grupp försäkringsavtalet övergår från tidigare försäkringsgivare till Euro Accident/Generali ersätter försäkringen även förnyat vårdbehov för sjukdom/skada/besvär som varit föremål för behandling men inte anmälts till tidigare försäkringsgivare. En förutsättning för ersättning är att sjukdomen/skadan/besvären varit ersättningsbara under tidigare försäkringsgivares villkor.

Försäkringen ersätter aldrig:

- medfödda sjukdomar, förlösningsskador,
- smittosamma sjukdomar, kroniska smärttillstånd,
- organtransplantation, icke behandlingsbara ryggbesvär,
- snarkproblem (utom sömnapné), synkorrigeringar, åttstörningar,
- graviditetskomplikationer, fertilitetsundersökningar,
- sterilisering, potensproblem,
- klimakteriebesvär, demenssjukdomar.

Försäkringen ersätter inte sjukdomar/skador/besvär som orsakats av:

- användning av prestationshöjande medel,
- självmordsförsök, påverkan av alkohol och droger,
- kriminell handling, grov vårdslöshet.

Försäkringen ersätter inte kostnader som avser:

- förebyggande vård och hälsokontroll, såvida försäkringen inte avser PrivatAccess Guld eller om tillval hälsoundersökning gjorts,
- alternativa behandlingsformer, tandbehandling,
- behandlingar, operationer och besök där den försäkrade uteblivit,
- privata utgifter i samband med sjukhusvård,
- äldreomsorg.

Notera! Ovanstående är exempel på de vanligast förekommande begränsningarna, för fullständig omfattning se produktvillkoren.

Giltighet i utlandet

I PrivatAccess Silver och Guld ersätter försäkringen den självrisk den försäkrade betalat till rese- eller hemförsäkringsbolaget, med högst SEK 5 000.

I övrigt gäller PrivatAccess enbart för kostnader i samband med planerad vård i Sverige och för planerad vård och behandling som utförs av vårdgivare i Sverige.

KORT SJUKFÖRSÄKRING

Kort sjukförsäkring ger månatlig ersättning i längst 36 månader. Det önskade ersättningsbeloppet anges i samband med ansökan.

Kort sjukförsäkring gäller vid minst 25 procent arbetsförmåga om du blir långvarigt sjukskriven. Första utbetalningen sker normalt efter tre månaders karens.

Vem kan omfattas

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 64 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

Viktiga begränsningar

Om arbetsförmågan beror på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom eller tillstånd ska din försäkring ha varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Skulle du vid sjukskrivning få en inkomst efter skatt som är högre än 90 procent av lönen vid fullt arbete, utbetalas ersättning endast upp till en nivå på 90 procent. Om du får ändrad inkomst ska du själv ansöka om ändring av sjukförsäkringsnivån.

Giltighet i utlandet

Kort Sjukförsäkring gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader

LÅNG SJUKFÖRSÄKRING

Lång sjukförsäkring ger löpande månatlig ersättning. Det önskade ersättningsbeloppet anges i samband med ansökan.

Lång sjukförsäkring gäller vid minst 25 procent arbetsförmåga om du blir långvarigt sjukskriven. Första utbetalningen sker normalt efter tre månaders karens.

Vem kan omfattas

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 64 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

Viktiga begränsningar

Om arbetsförmågan beror på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom eller tillstånd ska din försäkring ha varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Skulle du vid sjukskrivning få en inkomst efter skatt som är högre än 90 procent av lönen vid fullt arbete, utbetalas ersättning endast upp till en nivå på 90 procent. Om du får ändrad inkomst ska du själv ansöka om ändring av sjukförsäkringsnivån.

Giltighet i utlandet

Lång Sjukförsäkring gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

AVBROTTSFÖRSÄKRING

Avbrottsförsäkring lämnar månatlig ersättning i högst tre perioder om vardera längst tolv månader vid avbrott i försäkringstagarens rörelse orsakat av att försäkrad person drabbas av minst 25 procent oavbruten arbetsförmåga som varar längre tid än en månad.

För att vara berättigad till ny ersättning efter en ersättningsperiod krävs full arbetsförhet under minst tolv månader.

Försäkringen lämnar ersättning för den försäkrade personens andel av rörelsens fasta kostnader under avbrottstiden. Försäkringsbeloppet är maximerat till 75 procent av rörelsens fasta kostnader.

Vid dödsfall under pågående ersättningsperiod utbetalas resterande försäkringsbelopp.

Vem kan omfattas

Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 men inte 64 år, bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa. För att teckna avbrottsförsäkring krävs full arbetsförhet de senaste tre månaderna innan försäkringen tecknas.

Viktiga begränsningar

Försäkringen lämnar inte ersättning överstigande fem prisbasbelopp under det första verksamhetsåret.

Under de första sex månaderna täcker försäkringen enbart arbetsförmåga och dödsfall som orsakats av olycksfallsskada.

Försäkringen ersätter inte avbrott:

- på grund av graviditet, förlossning eller följder därav,
- om den försäkrade begått självmord,
- till följd av drogmissbruk, alkohol och/eller andra berusningsmedel,
- i de fall arbetsförmågan beror på en psykisk eller stressrelaterad sjukdom. Då ska din försäkring ha varit gällande under minst 24 månader innan sjukdomen inträffade, och du ska ha varit oavbrutet fullt arbetsför under samma period.

Giltighet i utlandet

Avbrottsförsäkringen gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

ALLMÄN INFORMATION OM EURO ACCIDENTS GRUPPFÖRSÄKRING

Försäkringsgivare för försäkringen är Generali PanEurope Limited (Generali).

Försäkringsförmedlare

Euro Accident Health & Care Insurance AB (Euro Accident) är ett oberoende försäkringsförmedlingsföretag som förmedlar Generalis produkter samt administrerar och fullgör övriga serviceåtaganden enligt försäkringsavtalet.

Försäkringstid

Obligatorisk gruppförsäkring - Försäkringen börjar gälla från det datum som följer av gruppavtalet.

Frivillig gruppförsäkring - 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.

En förutsättning för att försäkringen ska börja gälla är att kraven för anslutningen till försäkringen är uppfyllda, att fullständiga ansökningshandlingar mottagits och att försäkringen kan beviljas enligt Euro Accidents hälsoprövningsregler.

Definitioner

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 våra villkor. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försäkringen 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.

Fullt arbetsför

För anslutning till försäkringen krävs att du är fullt arbetsför. I de fall då särskild hälsoprövning krävs för att anslutas till försäkringen eller höja/utöka försäkringsskyddet, framgår detta av separata teckningsregler samt ansökan.

Med fullt arbetsför menas att ditt vanliga arbete 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.

K-klassad försäkring

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

Oriktig eller ofullständig uppgift

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.

Allmänna viktiga begränsningar

Nedan följer exempel på skadefall där försäkringen inte gäller (se villkoret för utförlig beskrivning). Försäkringen gäller inte för skadefall som:

- orsakats av krig, terrorism eller atomkärnprocess,
- uppstår när du deltar i idrott som inte kan anses som motions- eller fritidssysselsättning,
- uppstår då du deltar i riskfylld aktivitet.

Försäkringen ersätter inte kostnader som ersätts från annat håll.

Behandling av personuppgifter

Personuppgifter som lämnas till Euro Accident kommer att behandlas av Euro Accident och av Generali, samt av de företag Euro Accident anlitar för medicinsk riskbedömning eller skadereglering för fullgörande av ingångna avtal eller skyldigheter som föreligger enligt lag eller andra författningar.

Enligt personuppgiftslagen (1998:204) har varje registrerad rätt att få information om och rättelse av de personuppgifter som registrerats. Sådan begäran ska framställas skriftligen till Euro Accident.

Vart du vänder dig om du inte är nöjd

I första hand ska du vända dig till Euro Accident och be att få ärendet omprövat. Är vi inte överens, kan du vända dig till Allmänna Reklamationsnämnden eller Personförsäkringsnämnden. Kostnadsfri rådgivning kan erhållas hos Konsumenternas Försäkringsbyrå. Försäkringsärendet kan även prövas i svensk domstol, i första hand vid tingsrätt.