Hjerta

Hjerta frivillig Gruppförsäkring

Förköpsinformation

2026

(Uppdaterad 2025-09-14)

OMTANKE + HANDLINGSKRAFT + NYTÄNKANDE

EURO ACCIDENT försäkring + hälsa

Gruppförsäkring hos Euro Accident

Förköpsinformationen innehåller allmän och översiktlig information om gruppförsäkring i Euro Accident som du har rätt att få innan du tecknar en försäkring. Förköpsinformationen tillhandahålls enligt lag och det är viktigt att du läser den för att få en tydlig bild av försäkringens omfattning. Spara också gärna detta dokument.

Informationen omfattar alla försäkringar som kan ingå i Euro Accidents gruppförsäkring, alltså även sådana försäkringar som kanske inte är aktuella för dig.

Förköpsinformationen utgör inte Euro Accidents försäkringsvillkor. Fullständiga villkor hittar du hos din försäkringsförmedlare, arbetsgivare eller hos den gruppföreträdare som har hand om det gruppavtal som du omfattas av. Fullständiga försäkringsvillkor finns även tillgängliga på Euro Accidents hemsida euroaccident.se.

Om något försäkringsskydd är särskilt viktigt för dig att omfattas av, ska du ta reda på om det ingår innan du tecknar försäkringen.

Euro Accident tillhandahåller försäkringsvillkor och all annan information på svenska. I särskilda fall, då Euro Accident finner lämpligt, kan även viss information tillhandahållas på engelska.

Så fungerar gruppförsäkringen

Grunden för gruppförsäkringen är det gruppavtal som finns mellan Euro Accident och din försäkringsförmedlare, din arbetsgivare eller annan gruppföreträdare.

Varje gruppavtal innefattar specifika villkor och förutsättningar som bland annat påverkar hur du kan teckna försäkring, betala premie och vilken försäkringsomfattning du kan välja.

I vissa fall kan även dina familjemedlemmar omfattas.

Vid en årsförnyelse har Euro Accident rätt att ändra försäkringsvillkoret och försäkringens premie. Det innebär att Euro Accident har rätt att vid en årsförnyelse ändra villkoret så att exempelvis diagnoser och behandlingsformer som tidigare ersatts undantas efter ändringen.

Gruppförsäkring - en del av ditt totala försäkringsskydd

Euro Accidents gruppförsäkring kan innehålla en eller flera olika försäkringar, som kompletterar det skydd du omfattas av genom lagar och avtal.

Ersättning vid dödsfall

- Livförsäkring med fatal sjukdom och barnskydd
- Livförsäkring med förtidskapital, fatal sjukdom och barnskydd

Ersättning vid olycksfall eller sjukdom

- Olycksfallsförsäkring
- Sjuk- och olycksfallsförsäkring
- Barn- och ungdomsförsäkring

Planerad specialistvård och operation

- Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess

Ersättning vid längre tids arbetsoförmåga

- Förtidskapitalförsäkring
- Kort sjukförsäkring
- Lång sjukförsäkring
- Sjukavbrottsförsäkring bas
- Sjukavbrottsförsäkring

Frågor innan du tecknar försäkring

Euro Accident tillhandahåller ingen rådgivning om enskilda försäkringsavtal. Kontakta din försäkringsförmedlare, din arbetsgivare eller den gruppföreträdare som har hand om det gruppavtal som du omfattas av, om du har några frågor innan du tecknar försäkring. Du är också välkommen att läsa mer på euroaccident.se.

För distribuerad försäkring betalar Euro Accident i vissa fall provision till din försäkringsförmedlare. Enbart fast ersättning utgår till Euro Accidents anställda.

För ytterligare råd och hjälp kan du besöka Konsumentverkets konsumentupplysning Hallå Konsument (hallakonsument.se), de kommunala konsumentvägledarna och Konsumenternas försäkringsbyrå (konsumenternas.se).

Några förklarande ord

Ansvarstid

Den längsta tid som ersättning kan lämnas för ett skadefall.

Arbetsoförmåga

Med arbetsoförmåga menas att den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada har förlorat arbetsförmågan eller fått den nedsatt och på grund av detta får ersättning från Försäkringskassan.

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, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsoförmåga.

För att vara fullt arbetsför krävs vidare att livränta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning, vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

Med försäkringskassa och ersättningar avses även dess motsvarighet i de nordiska länderna.

Förmånstagare

Den person som, via ett förmånstagarförordnande i försäkringsvillkoret eller genom ett särskilt förmånstagarförordnande, får utbetalning av försäkringsbeloppet från en försäkring vid den försäkrades dödsfall.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

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. I Sjukavbrottsförsäkring bas och Sjukavbrottsförsäkring är försäkringstagare den rörelse som försäkringen tecknats för.

ICD-kod

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

Karens

Karens är den tidsperiod av arbetsoförmåga som ska ha passerat innan ersättning kan komma att utbetalas.

För Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess är karens den tidsperiod som ska ha passerat utan att den försäkrade haft symptom från, fått vård för eller medicinerat för en sjukdom/skada/besvär, eller följder därav, innan försäkringen gäller för denna sjukdom/skada/besvär, eller följder därav.

Prisbasbelopp

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

Utökad sjukvårdstjänst

För de fall sjukdom/skada/besvär inte omfattas av försäkringen på grund av begränsning i försäkringsvillkoret eller individuell begränsning omfattar försäkringen rådgivning och bokning av privat sjukvård. Kostnad för sådan vård betalas av den försäkrade.

Livförsäkring med fatal sjukdom och barnskydd

Allmänt

Livförsäkring

Livförsäkringen innebär att ett dödsfallskapital betalas ut till förmånstagare vid den försäkrades dödsfall.

Avseende så kallad kompanjonförsäkring och keymanförsäkring där försäkring tecknats på annan persons liv än försäkringstagarens eget, sker utbetalning vid försäkrads dödsfall till försäkringstagaren.

Förmånstagare till dödsfallskapitalet är, om inte ett särskilt förmånstagarförordnande skriftligen anmälts till Euro Accident i nedan angiven ordning:

a) försäkrads maka/make, registrerad partner eller sambo
b) försäkrads arvingar. Vid förordnande till arvingar fördelas beloppet enligt arvsrättens regler.

Fatal sjukdom

Vid fatal sjukdom utbetalas 50 % av det livförsäkringsbelopp som tecknats. Vad som utbetalas för sjukdom reducerar återstående livförsäkringsbelopp i samma mån.

Ersättning utbetalas för sjukdom som inträffar under försäkringstiden och som, vid viss tidpunkt, bedöms av specialistläkare att med största sannolikhet leda till den försäkrades död inom tolv månader från tidpunkten för bedömningen.

Barnskydd

Barnskyddet omfattar den försäkrades, makas/makes, registrerad partners och sambos arvsberättigade barn och innebär att ett (1) prisbasbelopp betalas ut som ett engångsbelopp till barnets dödsbo om barnet avlider före 18 års ålder.

Vem kan teckna försäkringen

Se Generella teckningsregler under Allmän information.

Maximalt försäkringsbelopp

Försäkringen kan, enskilt eller i kombination med annan livförsäkring via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Försäkringen ersätter

- ett (1) engångsbelopp vid den försäkrades dödsfall
- 50 % av ovanstående engångsbelopp vid fatal sjukdom
- ett (1) prisbasbelopp vid försäkrads, makas/makes, registrerad partners, sambos arvsberättigade barns dödsfall.

Viktiga begränsningar

Fatal sjukdom

Sjukdomar som inträffar innan tre månader har förflutit från försäkringens ikraftträdande omfattas inte av försäkringen.

Särskild begränsning för livförsäkring tecknad mot full arbetsför

Försäkringen gäller varken för dödsfall eller fatal sjukdom som orsakats av sjukdom/besvär som den försäkrade haft symptom från, fått vård för eller medicinerats för under en tolvmånadersperiod innan försäkringen började gälla. Försäkringen gäller utan denna begränsning om den försäkrade därefter varit symptomfri och utan behandling, kontroll, undersökning eller medicinering under minst fem år.

Barnskydd

För att omfattas av barnskyddet får barnet vid tecknandet av försäkringen inte ha fyllt 16 år eller ha beviljats omvårdnadsbidrag.

Se även Begränsningar under Allmän information.

Giltighet i utlandet

Livförsäkring med fatal sjukdom och barnskydd gäller vid vistelse utanför Norden oavsett utlandsvistelsens längd.

Livförsäkring med förtidskapital, fatal sjukdom och barnskydd

Allmänt

Livförsäkring

Livförsäkringen innebär att ett dödsfallskapital betalas ut till förmånstagare vid den försäkrades dödsfall.

Avseende så kallad kompanjonförsäkring och keymanförsäkring där försäkring tecknats på annan persons liv än försäkringstagarens eget, sker utbetalning vid försäkrads dödsfall till försäkringstagaren.

Förmånstagare till dödsfallskapitalet är, om inte ett särskilt förmånstagarförordnande skriftligen anmälts till Euro Accident i nedan angiven ordning:

a) försäkrads maka/make, registrerad partner eller sambo
b) försäkrads arvingar. Vid förordnande till arvingar fördelas beloppet enligt arvsrättens regler.

Förtidskapital

Förtidskapital omfattar utbetalning av ett engångsbelopp om den försäkrade inte kan arbeta. Förutsättningen är att försäkrad före fyllda 60 år har varit minst 50 procent arbetsoförmögen i 30 av de senaste 36 månaderna. En delutbetalning motsvarande 25 procent av försäkringsbeloppet, med hänsyn till eventuell åldersreduktion, utbetalas då försäkrad varit arbetsoförmögen enligt ovan i 18 av de senaste 19 månaderna.

Ersättningens storlek beror på den försäkrades ålder vid den tidpunkt rätten till förtidskapitalet inträder. Beloppet börjar trappas av då försäkrad fyllt 40 år. Avtrappningen upphör vid 60 års ålder. Inträffar ett dödsfall och förtidskapital redan betalats ut, kan dödsfallskapitalet reduceras.

Fatal sjukdom

Vid fatal sjukdom utbetalas 50 % av det livförsäkringsbelopp som tecknats. Vad som utbetalas för sjukdom reducerar återstående livförsäkringsbelopp i samma mån.

Ersättning utbetalas för sjukdom som inträffar under försäkringstiden och som, vid viss tidpunkt, bedöms av specialistläkare att med största sannolikhet leda till den försäkrades död inom tolv månader från tidpunkten för bedömningen.

Barnskydd

Barnskyddet omfattar den försäkrades, makas/makes, registrerad partners och sambos arvsberättigade barn och innebär att ett (1) prisbasbelopp betalas ut som ett engångsbelopp till barnets dödsbo om barnet avlider före 18 års ålder.

Vem kan teckna försäkringen

Se Generella teckningsregler under Allmän information.

För att teckna förtidskapital krävs full arbetsförhet de senaste tre månaderna innan försäkringen tecknas.

Maximalt försäkringsbelopp

Försäkringen kan, enskilt eller i kombination med annan livförsäkring via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Försäkringen kan, enskilt eller i kombination med Förtidskapitalförsäkring via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Försäkringen ersätter

- ett (1) engångsbelopp vid den försäkrades dödsfall
- ett (1) engångsbelopp vid minst 50 procents arbetsoförmåga som varat under en viss tid, före 60 års ålder
- 50 % av ovanstående engångsbelopp vid fatal sjukdom
- ett (1) prisbasbelopp vid försäkrads, makas/makes, registrerad partners, sambos arvsberättigade barns dödsfall.

Viktiga begränsningar

Förtidskapital

Förtidskapital omfattar inte arbetsoförmåga orsakad av:

- missbruksrelaterad sjukdom
- kroniskt trötthetssyndrom.

Fatal sjukdom

Sjukdomar som inträffar innan tre månader har förflutit från försäkringens ikraftträdande omfattas inte av försäkringen.

Barnskydd

För att omfattas av barnskyddet får barnet vid tecknandet av försäkringen inte ha fyllt 16 år eller ha beviljats omvårdnadsbidrag.

Se även Begränsningar under Allmän information.

Giltighet i utlandet

Livförsäkring med förtidskapital, fatal sjukdom och barnskydd gäller vid vistelse utanför Norden oavsett utlandsvistelsens längd. Momentet förtidskapital gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Förtidskapitalförsäkring

Allmänt
Förtidskapital omfattar utbetalning av ett engångsbelopp om den försäkrade inte kan arbeta. Förutsättningen är att försäkrad före fyllda 60 år har varit minst 50 procent arbetsoförmögen i 30 av de senaste 36 månaderna. En delutbetalning motsvarande 25 procent av försäkringsbeloppet, med hänsyn till eventuell åldersreduktion, utbetalas då försäkrad varit arbetsoförmögen enligt ovan i 18 av de senaste 19 månaderna.

Ersättningens storlek beror på den försäkrades ålder vid den tidpunkt rätten till förtidskapitalet inträder. Beloppet börjar trappas av då försäkrad fyllt 40 år. Försäkringen gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 60 år.

Ersättning betalas inte om den försäkrade avlidit.

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 barnskydd utan att lämna ny hälsodeklaration.

Vem kan teckna försäkringen
Försäkringen kan tecknas av den som fyllt 16 år men inte 57 år, är stadigvarande bosatt och folkbokförd i Sverige och är berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

För att teckna försäkringen krävs dessutom full arbetsförhet de senaste tre månaderna innan försäkringen tecknas.

Maximalt försäkringsbelopp
Försäkringen kan, enskilt eller i kombination med Livförsäkring med förtidskapital och barnskydd via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Försäkringen ersätter
Ett (1) engångsbelopp vid minst 50 procents arbetsoförmåga, som varat under en viss tid, före 60 års ålder.

Viktiga begränsningar
Förtidskapital omfattar inte arbetsoförmåga orsakad av:

- missbruksrelaterad sjukdom
- kroniskt trötthetssyndrom.

Se även Begränsningar under Allmän information.

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

Olycksfallsförsäkring

Allmänt
Olycksfallsförsäkringen gäller dygnet runt för olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Försäkringen ersätter den försäkrades kostnader vid olycksfall och ger ersättning om olycksfallsskada leder till nedsatt kroppsfunktion eller nedsatt möjlighet att arbeta.

Med olycksfallsskada avses den kroppsskada som den försäkrade drabbas av ofrivilligt vid en plötslig, oförutsedd yttre händelse. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, smitta till följd av fästingbett, plötsligt vridvåld mot knä, hälseneruptur, näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt eller stroke.

För att näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt och stroke ska jämställas med olycksfallsskada krävs att den försäkrade inte har medicinerats och/eller behandlats för besvär som bedöms ha samband med olycksfallsskadan.

Vem kan teckna försäkringen
Se Generella teckningsregler under Allmän information.

Maximalt försäkringsbelopp
Frivillig försäkring
Försäkringen kan, enskilt eller i kombination med Sjuk- och olycksfallsförsäkring, via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Obligatorisk försäkring

Försäkringen kan, i kombination med Olycksfallsförsäkring arbetstid och/eller Sjuk- och olycksfallsförsäkring, via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Frivillig försäkring i kombination med obligatorisk försäkring

Frivillig Olycksfallsförsäkring och/eller Sjuk- och olycksfallsförsäkring kan, i kombination med obligatorisk Olycksfallsförsäkring och/eller Olycksfallsförsäkring arbetstid, via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 80 prisbasbelopp. Detsamma gäller frivillig Olycksfallsförsäkring i kombination med obligatorisk Sjuk- och olycksfallsförsäkring.

Frivillig Sjuk- och olycksfallsförsäkring kan, i kombination med obligatorisk Sjuk- och olycksfallsförsäkring, via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Försäkringen ersätter

- läkekostnader, upp till högkostnadsskyddet i längst tre år
- tandskadekostnader, i längst fem år
- resekostnader, upp till högkostnadsskyddet i längst tre år
- merkostnader, upp till tre prisbasbelopp
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader, upp till två prisbasbelopp
- dagersättning, vid minst 25 procents arbetsoförmåga, från och med dag 29 och som längst till och med dag 90, upp till 200 kronor per dag
- medicinsk invaliditet
- ekonomisk invaliditet
- ärr eller annan utseendemässig förändring beräknat på högst 10 prisbasbelopp
- kristerapi, upp till tio behandlingstillfällen hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut
- dödsfallskapital, ett (1) prisbasbelopp.

Medicinsk invaliditet innebär att den försäkrade fått en bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av olycksfallsskada. Skadan ska ha medfört någon mätbar invaliditet inom tre år.

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

Ersättningen är beroende av dels invaliditetsgraden och dels försäkringsbeloppet.

Vid medicinsk invaliditet minskas ersättningsbeloppet med 5 procentenheter per år från 56 års ålder och vid ekonomisk invaliditet minskas ersättningsbeloppet med 5 procentenheter från 46 års ålder.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk invaliditet och ekonomisk invaliditet.

Viktiga begränsningar

Såsom olycksfallsskada avses inte kroppsskada som uppkommit genom:

- besvär som kan antas ha samband med överbelastning, ensidig rörelse, förslitning, sjuklig förändring eller åldersförändring
- smitta genom bakterie eller virus
- försämring av hälsotillståndet som orsakats av användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning
- besvär orsakade av graviditet, förlossning och/eller följder därav
- sådant tillstånd som enligt medicinsk erfarenhet kan anses bero på sjukdom, åldersförändring, kroppsfel eller sjukliga förändringar.

Försäkringen ersätter inte:

- privat vård eller behandling
- tandskada till följd av tuggning, bitning, inflammation eller andra tandsjukdomar
- merkostnader i näringsverksamhet
- försämring avseende medicinsk och ekonomisk invaliditet som inträffar 10 år eller senare efter olycksfallet.

Se även Begränsningar under Allmän information.

Giltighet i utlandet

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

Sjuk- och olycksfallsförsäkring

Allmänt

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen gäller dygnet runt för sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Försäkringen ersätter den försäkrades kostnader vid olycksfall och ger ersättning om sjukdom eller olycksfallsskada leder till nedsatt kroppsfunktion. Olycksfall kan även ge ersättning vid nedsatt möjlighet att arbeta.

Med sjukdom avses en konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, som inte är att betrakta som olycksfallsskada. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare eller legitimerad psykolog. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

Med olycksfallsskada avses den kroppsskada som den försäkrade drabbas av ofrivilligt vid en plötslig, oförutsedd yttre händelse. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, smitta till följd av fästingbett, plötsligt vridvåld mot knä, hälseneruptur, näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt eller stroke.

För att näthinneavlossning, plötslig dövhet, hjärtinfarkt och stroke ska jämställas med olycksfallsskada krävs att den försäkrade inte har medicinerats och/eller behandlats för besvär som bedöms ha samband med olycksfallsskadan.

Vem kan teckna försäkringen

Se Generella teckningsregler under Allmän information.

Maximalt försäkringsbelopp

Frivillig försäkring

Försäkringen kan, enskilt eller i kombination med Olycksfallsförsäkring, via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Obligatorisk försäkring

Försäkringen kan, i kombination med Olycksfallsförsäkring och/eller Olycksfallsförsäkring arbetstid, via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Frivillig försäkring i kombination med obligatorisk försäkring

Frivillig Olycksfallsförsäkring och/eller Sjuk- och olycksfallsförsäkring kan, i kombination med obligatorisk Olycksfallsförsäkring och/eller Olycksfallsförsäkring arbetstid, via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 80 prisbasbelopp. Detsamma gäller frivillig Olycksfallsförsäkring i kombination med obligatorisk Sjuk- och olycksfallsförsäkring.

Frivillig Sjuk- och olycksfallsförsäkring kan, i kombination med obligatorisk Sjuk- och olycksfallsförsäkring, via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Försäkringen ersätter

Försäkringen ersätter följande vid olycksfallsskada:

- läkekostnader, upp till högkostnadsskyddet i längst tre år
- tandskadekostnader, i längst fem år
- resekostnader, upp till högkostnadsskyddet i längst tre år
- merkostnader, upp till tre prisbasbelopp
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader, upp till två prisbasbelopp
- dagersättning, vid minst 25 procents arbetsoförmåga, från och med dag 29 och som längst till och med dag 90, upp till 200 kronor per dag
- medicinsk invaliditet
- ekonomisk invaliditet
- ärr eller annan utseendemässig förändring beräknat på högst 10 prisbasbelopp
- kristerapi, upp till tio behandlingstillfällen hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut
- dödsfallskapital, ett (1) prisbasbelopp.

Försäkringen ersätter följande vid sjukdom:

- medicinsk invaliditet
- ärr eller annan utseendemässig förändring beräknat på högst 10 prisbasbelopp.

Medicinsk invaliditet innebär att den försäkrade fått en bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Skadan ska ha medfört någon mätbar invaliditet inom tre år.

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

Ersättningen är beroende av dels invaliditetsgraden och dels försäkringsbeloppet.

Vid medicinsk invaliditet minskas ersättningsbeloppet med 5 procentenheter per år från 56 års ålder och vid ekonomisk invaliditet minskas ersättningsbeloppet med 5 procentenheter från 46 års ålder.

Ersättning lämnas inte för både medicinsk invaliditet och ekonomisk invaliditet.

Viktiga begränsningar

Såsom sjukdom eller olycksfallsskada avses inte:

- försämring av hälsotillståndet som anses bero på missbruk av alkohol, narkotiska preparat, sömnmedel, andra läkemedel eller berusningsmedel
- försämring av hälsotillståndet som orsakats av användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning
- besvär orsakade av graviditet, förlossning och/eller följder därav
- besvär som kan antas ha samband med överbelastning, ensidig rörelse, förslitning eller åldersförändring till exempel artros, ryggskott, diskbråck eller muskelbristning.

Såsom olycksfallsskada avses inte kroppsskada som uppkommit genom:

- smitta genom bakterie eller virus
- sådant tillstånd som enligt medicinsk erfarenhet kan anses bero på åldersförändring, kroppsfel eller sjukliga förändringar.

Försäkringen ersätter inte:

- privat vård eller behandling
- tandskada till följd av tuggning, bitning, inflammation eller andra tandsjukdomar
- merkostnader i näringsverksamhet
- invaliditet eller kostnader som har samband med kroniskt trötthetssyndrom och därmed likartade tillstånd, till exempel myalgisk encefalomyelit
- försämring avseende medicinsk och ekonomisk invaliditet som inträffar 10 år eller senare efter olycksfallet eller det att sjukdomen blev aktuell.

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel, psykisk utvecklingsstörning där symptomen visat sig innan försäkringen börjat gälla.

Se även Begränsningar under Allmän information.

Giltighet i utlandet

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

Barn- och ungdomsförsäkring

Allmänt

Barn- och ungdomsförsäkringen gäller dygnet runt för sjukdom eller olycksfallsskada som inträffar under försäkringstiden.

Försäkringen ersätter den försäkrades kostnader vid olycksfall och ger ersättning om sjukdom eller olycksfall leder till nedsatt kroppsfunktion eller nedsatt möjlighet att arbeta, så kallad invaliditet.

Med sjukdom avses en konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysisk eller psykisk, som inte är att betrakta som olycksfallsskada. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av läkare eller legitimerad psykolog. Med sjukdom avses inte frivilligt orsakad kroppsskada. Sjukdomar med medicinskt samband räknas som ett och samma sjukdomsfall.

Med olycksfallsskada avses den kroppsskada som den försäkrade drabbas av ofrivilligt vid en plötslig, oförutsedd yttre händelse. Med yttre händelse menas ett utifrån kommande våld mot kroppen.

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, smitta till följd av fästingbett, plötsligt vridvåld mot knä eller hälseneruptur.

Vem kan teckna försäkringen

Barn som kan försäkras är gruppmedlems/försäkrads och makas/makes, registrerad partners, sambos arvsberättigade barn. Försäkringen kan tecknas fram till 20-årsdagen och kan gälla längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 25 år, om inte annat avtalats.

Barn födda utom Norden

Vid sjukdom

Barn födda utanför Norden omfattas av försäkringen först sedan ett (1) år förflutit från det att barnet anlände till Sverige.

Vid olycksfall

Adoptivbarn från land utanför Norden omfattas av försäkringen så snart barnet anlänt till Sverige om det då finns ett medgivande enligt 6 kap. 12 § socialtjänstlagen 1980:620.

Maximalt försäkringsbelopp

Försäkringen kan, enskilt eller i kombination med annan Barn- och ungdomsförsäkring via gruppavtal hos Euro Accident, tecknas med maximalt 50 prisbasbelopp.

Försäkringen ersätter

Försäkringen ersätter följande vid olycksfallsskada:

- läkekostnader, upp till högkostnadsskyddet i längst tre år
- tandskadekostnader, i längst fem år
- resekostnader, upp till högkostnadsskyddet i längst tre år
- merkostnader, upp till tre prisbasbelopp
- rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader, upp till två prisbasbelopp.

Försäkringen ersätter följande vid sjukdom eller olycksfallsskada:

- medicinsk invaliditet
- ekonomisk invaliditet
- ärr eller annan utseendemässig förändring beräknat på högst 10 prisbasbelopp
- kristerapi, upp till tio behandlingstillfällen hos legitimerad psykolog eller legitimerad psykoterapeut
- vid sjukhusvistelse, 0,75 procent av prisbasbeloppet per dag, i längst 365 dagar
- för vård i hemmet av barn under 16 år, 0,75 procent av prisbasbeloppet per dag, i längst 30 dagar
- dödsfallskapital, ett (1) prisbasbelopp
- kostnadsbidrag, upp till ett (1) prisbasbelopp per år vid helt omvårdnadsbidrag för barn upp till 19 år, i längst tre år.
- kostnadsbidrag, för tid som vårdnadshavaren till försäkrat barn beviljats tillfällig föräldrapenning vid vård av allvarligt sjukt barn, för barn upp till 18 års ålder.

Medicinsk invaliditet innebär att den försäkrade fått en bestående nedsättning av kroppsfunktionen till följd av sjukdom eller olycksfallsskada. Skadan ska ha medfört någon mätbar invaliditet inom tre år.

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.

Viktiga begränsningar

Såsom sjukdom eller olycksfallsskada avses inte:

- försämring av hälsotillståndet som anses bero på missbruk av alkohol, narkotiska preparat, sömnmedel, andra läkemedel eller berusningsmedel
- försämring av hälsotillståndet som orsakats av användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning
- besvär orsakade av graviditet, förlossning och/eller följder därav
- besvär som kan antas ha samband med överbelastning, ensidig rörelse, förslitning eller åldersförändring.

Såsom olycksfallsskada avses inte kroppsskada som uppkommit genom:

- smitta genom bakterie eller virus
- sådant tillstånd som enligt medicinsk erfarenhet kan anses bero på åldersförändring, kroppsfel eller sjukliga förändringar.

Försäkringen ersätter bland annat inte:

- privat vård eller behandling
- tandskada till följd av tuggning, bitning, inflammation eller andra tandsjukdomar
- brytningsfel och skelning, annat än om det orsakats av sjukdom eller olycksfallsskada
- all eller till viss del tillkommande medicinsk eller ekonomisk invaliditet som inträffar efter 30 års ålder.

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsfel, psykisk utvecklingsstörning där symptomen visat sig innan försäkringen börjat gälla.

Försäkringen gäller inte för vissa medfödda sjukdomar där symptom visat sig före fyra års ålder.

Exempel på medfödda sjukdomar är:

- blödarsjuka (hemofili UNS) ICD D66
- cystisk fibros ICD E84
- epilepsi ICD G40
- muskelsjukdomar ICD M62
- sensorieneural hörselnedsättning ICD H90.

Exempel på sjukdomar och tillstånd som är helt undantagna från ersättning:

- cerebral pares ICD G80
- dyslexi ICD R48, dyskalkyli och andra inlärningssvårigheter
- försenad tal- och språkutveckling ICD F80
- infantil autism ICD F84 och autismliknande tillstånd, till exempel Aspergers syndrom, ICD F84.5

- kroniskt trötthetssyndrom och därmed likartade tillstånd, till exempel myalgisk encefalomyelit ICD G93
- medfödda missbildningar och kromosomavvikelser ICD Q00-99
- neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, till exempel ADHD ICD F90, utvecklingsförsening (försening av kroppslig utveckling, tal/gång) ICD R62, DAMP ICD F90, ADD ICD F90 och jämförbara sjukdomar/tillstånd
- psykomotorisk försening/utvecklingsstörning, till exempel Retts syndrom ICD F84.2

För försäkringar som börjat gälla efter tio års ålder undantas psykiska sjukdomar och syndrom och beteendestörningar enligt ICD F00-69, som blir aktuella inom fyra år från försäkringens begynnelsedag.

Se även Begränsningar under Allmän information.

Giltighet i utlandet

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

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess

Allmänt

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess gäller för undersökning, behandling eller annan åtgärd som omfattas av försäkringen och som utförs i Sverige under den tid försäkringen är i kraft.

För att ha rätt till vård krävs att den försäkrade:

- är stadigvarande bosatt och folkbokförd i Sverige eller är stadigvarande bosatt i annat nordiskt land och
- är berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa eller dess motsvarighet inom Norden.

Vård utförs alltid i Sverige.

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess finns i tre olika omfattningar: brons, silver och guld.

Vårdgaranti

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess garanterar rådgivning av vårdgivare med specialistkompetens inom sju arbetsdagar och operation eller behandling inom 14 arbetsdagar från beslut om åtgärd.

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

Självrisk

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess brons och silver tecknas med eller utan självrisk. Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess guld tecknas alltid utan självrisk. Av ansökningshandlingarna framgår vad som gäller för den specifika försäkringen.

Självrisken för Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess brons är 500 kronor och för Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess silver är självrisken 750 kronor, om inte annat avtalats, och ska betalas av den försäkrade. Självrisk behöver inte betalas vid sjukdom eller skada där besök sker inom offentlig sjukvård eller där E-vårdstjänst nyttjas.

Försäkringen omfattar	Brons	Silver	Guld
Specialistvård	•	•	•
Operation och sjukhusvård	•	•	•
Sjukvårdsrådgivning	•	•	•
Psykolog, psykoterapeut	•	•	•
Dietist	•	•	•
Patientavgifter	•	•	•
Resor överstigande 100 km enkel resa och logi	•	•	•

Rehabilitering efter operation	•	•	•
Hjälpmedel	•	•	•
Second opinion	•	•	•
Utökad sjukvårdstjänst	•	•	•
E-vårdstjänst		•	•
Fysioterapeut, naprapat, kiropraktor, osteopat		•	•
Akupunktur		•	•
Läkemedel		•	•
Behandling av infektioner i ögon, öra-näsa-hals och luftvägar		•	•
Samtalsstöd			•

Ansvarstid

För sjukdom eller olycksfallsskada är ansvarstiden obegränsad fram till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år, om inte annat framgår av gruppavtalet.

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

Vem kan teckna försäkringen

Se Generella teckningsregler under Allmän information.

Barn som kan medförsäkras är gruppmedlems/försäkrads och makas/makes, registrerad partners, sambos arvsberättigade barn. Försäkringen kan tecknas fram till 20-årsdagen och kan gälla längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 25 år, om inte annat avtalats.

Barn kan inte medförsäkras i Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess guld.

Viktiga begränsningar

Försäkring som tecknats med karens ersätter inte sjukdom, skada, besvär eller följder därav, som den försäkrade haft symptom från, fått vård för eller medicinerat för innan försäkringen började gälla.

Försäkringen gäller dock om medicinsk utredning visar att det förflutit mer än ett (1) år sedan det existerande tillståndet senast var föremål för behandling, kontroll, undersökning eller medicinering och den försäkrade varit symptomfri under samma period.

Försäkringen omfattar inte:

- akut sjukvård eller intensivvård, förutom patientavgifter upp till högkostnadsskyddet
- medfödda sjukdomar, förlossningsskador
- skadefall som helt eller delvis, direkt eller indirekt, orsakats av, eller är en följd av, eller som förvärrats av, utav Världshälsoorganisationen (WHO) utlyst, epidemi, pandemi, eller sjukdom som omfattas av smittskyddslagen eller smittskyddsförordningen samt följder av dessa
- kroniska smärttillstånd *)
- fibromyalgi *)
- kroniskt trötthetssyndrom
- organtransplantation
- dialysbehandling
- immunterapi och precisionsmedicin avseende cancer
- icke behandlingsbara ryggbesvär *)
- snarkproblem, utom sömnapné
- synkorrigeringar
- injektion i ögat
- undersökning eller behandling av glaukom *)
- operativa ingrepp för försäkrad som röker, såvida inte den försäkrade har ett rökstopp sex veckor före operation till sex veckor efter, eller från det att operation är bokad om det är i mer närliggande tid
- undersökning eller behandling av åderbråck i benen *)
- rosacea och psoriasis eller följder därav *)
- behandling vid förträngning av kranskärl (PCI)
- kontroll, behandling och operation av undervikt/övervikt/fetma och följdsjukdomar
- undersökning eller behandling av Crohns sjukdom och ulcerös kolit *)

- sterilisering inklusive reversering, undersökning eller behandling relaterat till ofrivillig barnlöshet
- sexuell dysfunktion
- demenssjukdomar
- diagnostik och behandling för neuropsykiatriska tillstånd eller intellektuell funktionsnedsättning
- behandling för ätstörningar, psykossjukdomar, bipolära syndrom, personlighetsstörning eller specifika fobier

*) omfattas dock av Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess guld.

Försäkringen omfattar inte sjukdom/skada/besvär som orsakats av:

- prestationshöjande medel, medicin föreskriven av läkare för specifik sjukdom eller olycksfallsskada omfattas inte av begränsningen
- missbruk i olika former till exempel läkemedel, alkohol, andra berusningsmedel, narkotiska preparat, spelmissbruk eller sexmissbruk
- skada som uppkommit inom hälso- och sjukvård.

Försäkringen omfattar inte kostnader som avser:

- slutenvård i mer än 30 dagar *)
- diagnostiska tester utan symptom
- kosmetisk behandling, eller följder därav
- alternativa behandlingsformer som utförs av icke legitimerad vårdgivare som inte står under Socialstyrelsens tillsyn eller osteopat som inte är medlem i Svenska Osteopatförbundet
- vaccination
- förebyggande vård inklusive hälsokontroll
- hörapparat, CPAP och utprovning av dessa hjälpmedel
- tandbehandling, käk- och bettfysiologi inklusive bokning
- äldreomsorg
- privata utgifter under sjukhusvård
- för sent avbokat eller uteblivet besök avseende läkarvård, behandling eller operation.

*) för Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess guld gäller 90 dagar.

Se även Begränsningar under Allmän information.

Giltighet i utlandet

Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess ersätter den självrisk den försäkrade betalat till rese- eller hemförsäkringsbolaget med högst 5 000 kronor. En förutsättning för rätt till ersättning är att skadans storlek överstiger självriskbeloppet i rese- eller hemförsäkringen.

I övrigt gäller Sjukvårdsförsäkring 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

Allmänt

Månatlig ersättning vid arbetsoförmåga

Kort sjukförsäkring ger den försäkrade en månatlig utbetalning under en begränsad tid, om den försäkrade inte kan arbeta på grund av sjukdom eller olycksfall. Försäkringen kan tecknas med ett fast årsbelopp eller med andel av lön. Högsta ersättningsgrundande lön är 20 prisbasbelopp per år om inte annat avtalats. Första utbetalningen sker normalt efter tre månaders karens.

Diagnoskapital

Försäkringen kan också ge ersättning med ett engångsbelopp om ett (1) prisbasbelopp för diagnoser som finns angivna i försäkringsvillkoret. Denna ersättning betalas endast för en (1) diagnostiserad sjukdom.

Vem kan teckna försäkringen

Se Generella teckningsregler under Allmän information.

Försäkringen ersätter

Försäkringen ersätter följande vid skada:

- månatlig ersättning i längst 36 månader, vid minst 25 procents arbetsoförmåga
- ett (1) prisbasbelopp, så kallat diagnoskapital, om den försäkrade drabbas av viss sjukdom, till exempel cancer ICD C00-43, C45-97, hjärtinfarkt ICD I21 eller stroke ICD I60-63.

Viktiga begränsningar

Månatlig ersättning vid arbetsoförmåga

Försäkringen omfattar inte arbetsoförmåga orsakad av:

- missbruksrelaterad sjukdom
- kroniskt trötthetssyndrom.

Skulle den försäkrade vid sjukskrivning få en inkomst efter skatt som är högre än 90 procent av lönen vid fullt arbete, utbetalas ersättning endast upp till 90 procent.

Vid arbetsoförmåga efter 66 års ålder kan ersättningen komma att begränsas enligt Försäkringskassans gällande regler och bedömning.

Diagnoskapital
Försäkringen omfattar inte:

- missbruksrelaterad sjukdom

diagnos som ställts före försäkringens tecknande.

Försäkringen ersätter inte heller diagnos, tillstånd eller operation om det har förekommit symptom eller sjukdom som har samband med diagnosen, tillståndet eller operationen under 12 månader före försäkringen började gälla. Begränsningen gäller inte vid diagnoserna stroke och akut hjärtinfarkt.

Se även Begränsningar under Allmän information.

Giltighet i utlandet
Kort sjukförsäkring gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Lång sjukförsäkring

Allmänt
Månatlig ersättning vid arbetsoförmåga
Lång sjukförsäkring ger den försäkrade en månatlig utbetalning, om den försäkrade inte kan arbeta på grund av sjukdom eller olycksfall. Försäkringen kan tecknas med ett fast årsbelopp eller med andel av lön. Högsta ersättningsgrundande lön är 20 prisbasbelopp per år om inte annat avtalats. Första utbetalningen sker normalt efter tre månaders karens.

Diagnoskapital
Försäkringen kan också ge ersättning med ett engångsbelopp om ett (1) prisbasbelopp för diagnoser som finns angivna i försäkringsvillkoret. Denna ersättning betalas endast för en (1) diagnostiserad sjukdom.

Vem kan teckna försäkringen
Se Generella teckningsregler under Allmän information.

Försäkringen ersätter
Försäkringen ersätter följande vid skada:

- löpande månatlig ersättning vid minst 25 procents arbetsoförmåga
- ett (1) prisbasbelopp, så kallat diagnoskapital, om den försäkrade drabbas av viss sjukdom, till exempel cancer ICD C00-43, C45-97, hjärtinfarkt ICD I21 eller stroke ICD I60-63.

Viktiga begränsningar
Månatlig ersättning vid arbetsoförmåga
Försäkringen omfattar inte arbetsoförmåga orsakad av:

- missbruksrelaterad sjukdom
- kroniskt trötthetssyndrom.

Skulle den försäkrade vid sjukskrivning få en inkomst efter skatt som är högre än 90 procent av lönen vid fullt arbete, utbetalas ersättning endast upp till 90 procent.

Vid arbetsoförmåga efter 66 års ålder kan ersättningen komma att begränsas enligt Försäkringskassans gällande regler och bedömning.

Diagnoskapital
Försäkringen omfattar inte:

- missbruksrelaterad sjukdom

diagnos som ställts före försäkringens tecknande.

Försäkringen ersätter inte heller diagnos, tillstånd eller operation om det har förekommit symptom eller sjukdom som har samband med diagnosen, tillståndet eller operationen under 12 månader före försäkringen började gälla. Begränsningen gäller inte vid diagnoserna stroke och akut hjärtinfarkt.

Se även Begränsningar under Allmän information.

Giltighet i utlandet
Lång sjukförsäkring gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Sjukavbrottsförsäkring bas

Allmänt
Sjukavbrottsförsäkring bas lämnar månatlig ersättning till försäkringstagaren om den försäkrade blir arbetsoförmögen på grund av sjukdom eller olycksfall.

Sjukavbrottsförsäkring bas säkerställer fortsatt betalning av löpande och återkommande kostnader, även under den försäkrades sjukfrånvaro. Medarbetarnas löner, lokalhyra, fasta el- och telekostnader och fasta ränte- och leasingkostnader är exempel på kostnader som Sjukavbrottsförsäkring bas täcker.

En förutsättning för rätt till ersättning är att försäkringen är gällande och att premie erläggs under tiden för arbetsoförmågan.

Vem kan teckna försäkringen
Se Generella teckningsregler under Allmän information.

Försäkringen ersätter
Försäkringen ersätter följande vid skada:

- månatlig ersättning i en (1) period om tolv månader vid avbrott i försäkringstagarens rörelse, orsakat av att försäkrad person drabbas av minst 25 procents arbetsoförmåga som varar längre tid än en (1) månad.

Viktiga begränsningar
Försäkringen omfattar inte arbetsoförmåga orsakad av:

- graviditet, förlossning eller följder därav
- drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd, alkoholberoende eller läkemedelsmissbruk
- kroniskt trötthetssyndrom

Under de första sex månaderna täcker försäkringen enbart arbetsoförmåga som orsakats av olycksfallsskada.

Se även Begränsningar under Allmän information.

Giltighet i utlandet
Sjukavbrottsförsäkring bas gäller vid vistelse utanför Norden i upp till tolv månader.

Sjukavbrottsförsäkring

Allmänt
Sjukavbrottsförsäkring lämnar månatlig ersättning till försäkringstagaren om den försäkrade blir arbetsoförmögen på grund av sjukdom eller olycksfall.

Sjukavbrottsförsäkring säkerställer fortsatt betalning av löpande och återkommande fasta kostnader, även under den försäkrades sjukfrånvaro. Medarbetarnas löner, lokalhyra, fasta el- och telekostnader och fasta ränte- och leasingkostnader är exempel på kostnader som en Sjukavbrottsförsäkring täcker.

En förutsättning för rätt till ersättning är att försäkringen är gällande och att premie erläggs under tiden för arbetsoförmågan.

Vem kan teckna försäkringen
Se Generella teckningsregler under Allmän information.

Försäkringen ersätter
Försäkringen ersätter följande vid skada:

- månatlig ersättning i maximalt tre perioder om upp till tolv månader vardera vid avbrott i försäkringstagarens rörelse, orsakat av att försäkrad person drabbas av minst 25 procents arbetsoförmåga som varar längre tid än en (1) månad
- vid dödsfall under pågående ersättningsperiod utbetalas resterande försäkringsbelopp, dock maximalt under sex månader från dödsfallet.

Viktiga begränsningar
Försäkringen omfattar inte arbetsoförmåga orsakad av:

- graviditet, förlossning eller följder därav
- drogmissbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd, alkoholberoende eller läkemedelsmissbruk
- kroniskt trötthetssyndrom

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

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

Se även Begränsningar under Allmän information.

Giltighet i utlandet

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

Allmän information

Försäkringsgivare

Försäkringsgivaren, Euro Accident Livförsäkring AB, är det försäkringsbolag som ingått försäkringsavtalet och därmed bär försäkringsrisken.

Tillsynsmyndighet är Finansinspektionen.

Premie

Premien för försäkringen beräknas för ett år i taget och bestäms bland annat utifrån den ersättningsnivå som valts och den försäkrades ålder vid nästföljande födelsedag.

Vid fakturering via post tillkommer en faktureringsavgift. Avgiften framgår av, vid var tid, på hemsidan angiven tariff.

Premien för en privatperson är inte avdragsgill och utfallande belopp är fritt från inkomstskatt enligt svensk skatterätt. Undantag är Sjukavbrottsförsäkring.

Generella teckningsregler

Frivillig gruppförsäkring kan tecknas av person som:

- fyllt 16 år men inte 65 år och
- är stadigvarande bosatt och folkbokförd i Sverige och
- är berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

Avvikelser kan förekomma, vilket i så fall framgår under respektive produktinformation ovan.

Idrottslag eller idrottsföreningar kan inte som grupp teckna frivillig försäkring.

När försäkringen börjar gälla

Försäkringen börjar gälla dagen efter den dag 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.

När försäkringen upphör

Försäkringen gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrad fyller 67 år. För Livförsäkring med fatal sjukdom och barnskydd, Livförsäkring med förtidskapital och barnskydd, Olycksfallsförsäkring och Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess gäller försäkringen till den månad den försäkrade fyller 70 år. Avslutas försäkringen av annan orsak, kan den försäkrade i vissa fall teckna ett liknande försäkringsskydd till andra villkor och premier, i vår Fortsättningsförsäkring.

Under vissa omständigheter kan den försäkrade också omfattas av tre månaders förlängt försäkringsskydd, så kallat efterskydd, när en försäkring upphör att gälla.

Vid uppnådd slutålder kan den försäkrade ha rätt att teckna Seniorförsäkring i form av Liv- och/eller Olycksfallsförsäkring och/eller Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess. Seniorförsäkringen har andra villkor och premier än tidigare gruppförsäkring.

Barn som har omfattats av Barn- och ungdomsförsäkring och/eller Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess och som uppnått slutåldern för försäkringen har möjlighet att teckna Vidareförsäkring, om inte annat avtalats.

Begränsningar

Försäkringen innehåller olika begränsningar och undantag som innebär att försäkringen inte gäller i vissa situationer. Alla begränsningar och undantag framgår av försäkringsvillkoret. Nedan följer exempel då försäkringen inte gäller.

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.

Framkallande av försäkringsfall

Ersättning kan sättas ner eller helt utebli om den försäkrade uppsåtligen framkallat en skada.

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

Brottslig handling
Vid sjukdom eller olycksfallsskada kan ersättningen reduceras, upphöra eller helt utebli vid skada i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

Krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande
Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande i eller utanför Sverige.

Vistas den försäkrade i länder eller område utanför Sverige där krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande bryter ut under vistelsen gäller försäkringen dock under de första fyra veckorna under förutsättning att den försäkrade inte på något sätt deltar i, eller rapporterar från, kriget, de krigsliknande politiska oroligheterna eller den väpnade konflikten. Detta gäller dock inte i länder eller områden som Utrikesdepartementet (UD) avråder från att resa till på grund av krig, krigsliknande politiska oroligheter, väpnad konflikt eller liknande.

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

Terrorism och massförstörelse
Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med terroristhandling som förorsakats genom användande av massförstörelsevapen i form av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i eller utanför Sverige.

Riskfylld verksamhet
Försäkringen gäller inte för skadefall till följd av att den försäkrade deltar i äventyrsaktivitet, expeditionsaktivitet eller annan riskfylld aktivitet. Exempel på undantagna aktiviteter är aktivitet på hög höjd och flygning.

Kostnader som ersätts från annat håll
Försäkringen ersätter inte kostnader som ersätts från annat håll såsom från annan försäkring eller kollektivavtal.

Vid skadefall
En sjukdom, ett olycksfall eller ett dödsfall ska anmälas till Euro Accident så snart som möjligt.

Blankett för anmälan hämtas på euroaccident.se eller beställs från försäkringsförmedlaren som anlitats eller Euro Accident. Vissa kostnader kan den försäkrade få ersättning för direkt genom att ringa till Euro Accident. Aktuella telefonnummer finns på euroaccident.se.

Spara originalkvitton och intyg som underlag för att Euro Accident ska kunna betala ut ersättning för vårdbesök, läkemedel, resor och annat.

För rådgivning och vårdbokning genom Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess ringer den försäkrade till Euro Accidents Medicinska Kundcenter. Telefonnummer finns på Euro Accidents hemsida euroaccident.se.

Försäkrad som omfattas av Sjukvårdsförsäkring PrivatAccess silver eller guld kan, utan att först kontakta Euro Accidents Medicinska Kundcenter, även söka vård för enklare sjukdomstillstånd direkt via Euro Accidents E-vårdstjänst på euroaccident.se.

Skada regleras alltid enligt det villkor som gäller för avtalsperioden då skadan inträffat.

Skadeanmälningsregister
Bolaget använder sig av ett för försäkringsbranschen gemensamt skadeanmälningsregister (GSR). Detta register innehåller vissa uppgifter om skadan samt uppgift om vem som begärt ersättning. Det innebär att bolaget får reda på om du tidigare anmält någon skada hos annat försäkringsbolag, tjänstepensionsföretag eller myndighet som handlägger likartade ersättningsanspråk. Ändamålet med GSR är att tillhandahålla ett underlag till försäkringsföretag, tjänstepensionsföretag och myndigheter som handlägger likartade ersättningsanspråk för att identifiera oklara försäkringsfall och ersättningsanspråk. Därigenom kan företag och myndigheter motverka utbetalning av ersättningar som baseras på oriktiga uppgifter liksom felaktig utbetalning från flera försäkringar för samma skada. Uppgifterna kan även användas i avidentifierad eller pseudonymiserad form för statistiska ändamål och analyser på aggregerad nivå.

Personuppgiftsansvarig för GSR är:

Skadeanmälningsregister (GSR) AB
Box 24171
104 51 Stockholm
Se www.gsr.se för mer information om den behandling av uppgifter som förekommer i registret.

Preskription

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

Behandling av personuppgifter

Som personuppgiftsansvarig behandlar Euro Accident personuppgifter för att kunna erbjuda och leverera de försäkringar och tjänster som vi har kommit överens om och för andra ändamål som att till exempel följa lagar och andra regler. För detaljerad information om personuppgiftsbehandlingen, vänligen läs vidare i Euro Accidents integritetspolicy som finns på euroaccident.se eller kontakta Euro Accident.

Integritetspolicyn innehåller bland annat information om hur Euro Accident samlar in och använder dina personuppgifter men även information om dina rättigheter i samband med behandlingen av personuppgifter, såsom rätten till information, rättelse, dataportabilitet, rätten att bli glömd och göra invändningar etc.

Om vi inte är överens

Om du inte är nöjd med regleringen av ditt skadeärende ska du i första hand vända dig till Euro Accident och be att få ärendet omprövat. Är vi inte överens, kan du vända dig till Allmänna Reklamationsnämnden eller Personförsäkringsnämnden. Du kan få kostnadsfri rådgivning hos Konsumenternas Försäkringsbyrå. Försäkringsärende kan även prövas i svensk domstol, i första hand vid tingsrätt.

Euro Accident Livförsäkring AB
Svärdvägen 3 a, SE-182 33 Danderyd

info@euroaccident.se
euroaccident.se

Tel: +46 (0)77 440 00 10

Organisationsnummer: 516401-6783
Styrelsens säte: Danderyd