



SPORTGUARD

EURO ACCIDENT

Health & Care Insurance AB

VILLKOR | 2009:1

1	ALLMÄNNA VILLKOR SPORTGUARD 2009:1	3
1.1	INLEDNING	3
1.2	DEFINITIONER	3
1.3	HJÄRTSCREENING	3
1.4	FÖRSÄKRINGSAVTALET.....	3
1.5	FÖRSÄKRINGSTIDEN	4
1.6	PREMIE	4
1.7	BEGRÄNSNINGAR	4
1.8	ALLMÄNNA RIKTLINJER	5
1.9	BEHANDLING AV PERSONUPPGIFTER	6
1.10	PRÖVNING AV BESLUT I ETT FÖRSÄKRINGSÄRENDE.....	6
1.11	SKADEANMÄLNINGSREGISTER.....	6
1.12	FÖRSÄKRINGSGIVARE	6
1.13	FÖRSÄKRINGSFÖRMEDLARE	6
2	PRODUKTVILLKOR BARN- OCH UNGDOMSFÖRSÄKRING SPORTGUARD	7
2.1	VEM KAN OMFATTAS AV FÖRSÄKRINGEN	7
2.2	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	7
2.3	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER VID OLYCKSFALLSSKADA	7
2.4	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER VID SJUKDOM OCH OLYCKSFALLSSKADA	8
2.5	BEGRÄNSNINGAR	10
2.6	GILTIGHET I UTLANDET.....	11
3	PRODUKTVILLKOR SJUK- OCH OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING SPORTGUARD	12
3.1	VEM KAN OMFATTAS AV FÖRSÄKRINGEN	12
3.2	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	12
3.3	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER.....	12
3.4	BEGRÄNSNINGAR	14
3.5	GILTIGHET I UTLANDET.....	15
4	ALLMÄNNA VILLKOR PRIVATACCESS SPORTGUARD	16
4.1	RÄTTEN TILL ERSÄTTNING	16
4.2	DEFINITIONER	16
4.3	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER.....	16
4.4	BEGRÄNSNINGAR	16
4.5	VÄRDGARANTI	17
4.6	GILTIGHET I UTLANDET.....	17
5	PRODUKTVILLKOR PRIVATACCESS SPORTGUARD.....	18
5.1	FÖRSÄKRINGEN ERSÄTTER.....	18
5.2	ANSVARSTID.....	19
5.3	SJÄLVRISK	19
5.4	FÖRSÄKRINGSBELOPP	19
6	TECKNINGSREGLER SPORTGUARD.....	20
6.1	GENERELLA TECKNINGSREGLER	20
6.2	GENERELLA HÄLSOPRÖVNINGREGLER	20

1 Allmänna villkor SportGuard 2009:1

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 de försäkringsmoment som den försäkrade tecknat sig för.

Vid tidpunkten för anslutningen ska kretsen av försäkringsberättigade bestå av personer bosatta (folkbokförda) i Sverige och berättigade till ersättning från svensk försäkringskassa.

Försäkringsvillkoren är indelade i:

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

1.2 Definitioner

Arbetsförmåga

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

Basbelopp

Se prisbasbelopp.

Behandling

Med behandling menas, när sjukdomstillståndet kräver en eller flera av nedan angivna insatser:

- läkarbesök, sköterskebehandling eller behandling av sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor samt behandling med hjälp av läkemedel.

Dock gäller att förebyggande behandling mot nya skador, för försäkrad som är fullt återställd efter tidigare sjukdom/skada/bedömning utförd av sjukgymnast, naprapat eller kiropraktor, inte räknas som skada under behandling. Särskild ordinerad fysisk träning för att upprätthålla full styrka i fullt återställd kroppsdel räknas inte heller som skada under behandling.

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.

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

Försäkringstagare

Person som, enligt försäkringsavtalslagen (2005:104), anses ha ingått avtal om försäkring med försäkringsgivaren/Euro Accident. Varje försäkrad betraktas som försäkringstagare när det gäller till exempel rätt till försäkringsersättning och rätt att insätta förmånstagare.

Nästföljande födelsedag

Premien för försäkringen baseras på åldern vid nästa födelsedag.

Olycksfallsskada

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

Prisbasbelopp

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

Registrerad partner

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

Sambo

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

Sjukdom

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

1.3 Hjärtscreening

För försäkrad i åldern tolv till och med 25 år omfattar försäkringen en hjärtscreening, begränsat till en (1) screening per försäkrad under försäkringens livstid, utformad enligt följande:

- beskrivning av sjukdomshistoria, eventuella symptom samt risk för ärftlighet enligt frågeformulär,
- kroppslig undersökning hos specialistläkare, samt
- ett vilo-EKG.

Försäkrad som vill utnyttja rätten till hjärtscreening ska kontakta Euro Accidents sjukvårdsupplysning för att boka besök. Hjärtscreening kan endast erbjudas på kliniker anvisade av Euro Accident. Kostnader för resor och logi i samband med hjärtscreening ersätts inte av försäkringen.

1.4 Försäkringsavtalet

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

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

Försäkringen löper på ett år. Försäkringsavtalet kan upphöra i förtid och ändras under försäkringstiden i fall som anges i försäkringsavtalslagen.

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

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

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.

1.5 Försäkringstiden

1.5.1 Försäkringens ikraftträdande

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

Försäkring som kan erbjudas på normala grunder börjar gälla från det datum ansökningshandlingarna inkom till Euro Accident, under förutsättning att kraven för anslutningen till försäkringen är uppfyllda och fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

Försäkring som endast kan beviljas med klausul börjar gälla från det datum Euro Accident erbjudit försäkringen med sådan utformning samt att försäkringstagaren antagit erbjudandet.

För de fall försäkring endast kan beviljas med klausul omfattar försäkringen ett tillfälligt skydd från den dag ansökningshandlingarna inkom till Euro Accident fram till dess erbjudande om försäkring *med särskilda villkor* skickats till försäkringstagaren enligt föregående stycke. Det tillfälliga skyddet innebär att försäkringen är gällande med undantag för sjukdom/skada/besvär, eller följer av sjukdom/skada/besvär, som den försäkrade mottagit behandling eller rådgivning för eller varit medveten om innan ansökan inkom till Euro Accident. Oavsett om försäkringstagaren avböjer eller antar erbjuden försäkring debiteras premie för den tillfälliga försäkringen fram till erbjudande om försäkring sändes från Euro Accident.

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

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

1.5.2 Försäkringens upphörande

Försäkringen gäller längst till och med utgången av den månad den försäkrade fyller 65 år.

Försäkringen upphör dessförinnan att gälla:

- enligt en uppsägning av försäkringstagaren,
- enligt en uppsägning av försäkringsgivaren genom Euro Accident,
- då premie inte betalas i rätt tid, se punkt 1.6.2.

Uppsägning av försäkring ska skriftligen meddelas Euro Accident.

1.6 Premie

Premien beräknas för ett år i taget, om inte annat har avtalats, och bestäms på grundval av den gällande premietariffen. Premien ska betalas senast på förfallodagen.

1.6.1 Premiebetalning

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

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

1.6.2 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.

1.6.3 Premieuppskov

Om det vid tidpunkten för när uppsägningen får verkan visar sig att premiebetalaren förlorat arbetsförmågan, eller fått en nedsatt med minst hälften, förblir försäkringen ikraft så länge arbetsförmågan varar, under den tid försäkringen skulle bestå vid fortsatt premiebetalning (premieuppskov).

Om premiebetalaren 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 förelagat ska betalas i den ordning Euro Accident bestämmer.

1.6.4 Återupplivning

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

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.

1.7 Begränsningar

1.7.1 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.

1.7.2 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.

1.7.3 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 som enligt svensk lag kan leda till fängelse,
- 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.

1.7.4 Force Majeure

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

1.7.5 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, fiendtligheter eller krigsliknande handling (oavsett om krig har förklarats eller inte),
- invasion,
- fiendtlig handling som utförs av person av annan nationalitet än den försäkrades eller fiendtlig handling av annat land än det land i vilket handlingen äger rum,
- inbördeskrig,
- upplöpp,
- uppror,
- revolt,
- revolution,
- störtande av legalt instiftad regering,
- civilt upplöpp 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.

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

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

1.7.6 Atomkärnprocess

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

1.7.7 Undantag avseende riskfylld verksamhet

Försäkringen gäller inte för skadefall till följd av att den försäkrade deltar i äventyrs-, expeditons- 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 dekompresionsstopp,
- stuntman, luftakrobat eller i liknande verksamheter,
- utövande av bergsklättring, fallskärmshoppning, bungyjump, segelflygning, ballongflygning, drakflygning, extremskidåkning, klippklättring (inklusive på snö och is) eller deltagande i expeditioner av liknande "äventyrskaraktär",
- utövande av motorsport, om inte annat avtalas efter individuell prövning och godkännande från Euro Accident,
- 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.

1.8 Allmänna riktlinjer

1.8.1 Upplyningsplikt

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

Försäkringstagaren ska snarast anmäla till Euro Accident om försäkrad inte längre kan omfattas av försäkringen på grund av ålder.

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

1.8.2 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.

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

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.

1.8.3 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Utbetalning ska ske senast en månad efter att rätt till ersättning uppkommit och Euro Accident mottagit upplysningar, journaler, intyg med mera från läkare eller annan sjukvårdspersonal, sjukhus eller annan sjukvårdsinrättning, Försäkringskassan eller annan försäkringsinrättning samt att den som begär utbetalning:

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

Sker utbetalning senare, betalas dröjsmålsränta enligt räntelagen. Härutöver ansvarar 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 1.7.4.

1.8.4 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.

1.8.5 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.

1.9 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.

1.10 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: 08-22 58 00, 08-24 88 91
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm

Twist med anledning av försäkringsavtalet prövas av svensk domstol, i första hand vid tingsrätt, och med tillämpning av svensk lag. Kostnad för juridiskt ombud ersätts inte av försäkringen.

1.11 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

1.12 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.

1.13 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 Barn- och Ungdomsförsäkring SportGuard

Försäkringen ersätter:	Försäkringen ersätter inte:
<p>Vid olycksfallsskada:</p> <ul style="list-style-type: none">läkekostnadertandskadekostnaderresekostnadermerkostnaderrehabiliterings- och hjälpmedelskostnader <p>Vid sjukdom eller olycksfallsskada:</p> <ul style="list-style-type: none">medicinsk invaliditetekonomisk invaliditetersättning vid sjukhusvistelse/vård i hemmetdödsfallskapitalkostnadsbidraginkomstbortfall	<ul style="list-style-type: none">tandskada till följd av tuggning, bitning eller inflammation/tandsjukdomarrehabiliteringskostnader som uppstått på grund av olycksfallsskada under skol- och arbetstidkostnader orsakade av försämring i hälsotillståndet utan samband med olycksfallsskadankostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utanför hemorten och utomlandskostnader som ersätts från annat hållvissa sjukdomar som visat symptom före sex års ålderkostnadsbidrag 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>

2.1 Vem kan omfattas av försäkringen

Barn och ungdomar fram till och med utgången av den månad de fyller 25 år, bosatta (folkbokförda) i Sverige samt berättigade till ersättning från svensk försäkringskassa, kan omfattas av försäkringen.

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 barnavårdscentral/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 barnavårdscentral/skolhälsovård eller barnläkare.

2.2 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.

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.

2.3 Försäkringen ersätter vid olycksfallsskada

2.3.1 Läkekostnader

För ersättning i samband med sjukvård, se kapitel 4 och 5, PrivatAccess SportGuard, nedan.

2.3.2 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.

2.3.3 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 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 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.

2.3.4 Merkostnader

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

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

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

Ålder	0 - 1	1 - 2	2 - 3	3 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.

2.3.5 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Medför olycksfallsskada behov av rehabilitering, särskilda hjälpmedel, förändringar i boendemiljö eller förändringar i andra levnadsförhållanden, ersätts skäligen kostnader för detta, dock 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,
- 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.

2.4 Försäkringen ersätter vid sjukdom och olycksfallsskada

2.4.1 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.

2.4.2 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 vanprydande ärr och förlust av inre organ.

2.4.2.1 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.

Bedömning av invaliditetsgraden sker med ledning av en branschgemensam tabell "Gradering av medicinsk invaliditet-2004", utgiven av Svenska Försäkringsförbundet.

Bestämning av ersättningsbeloppet

Storleken på ersättning för medicinsk invaliditet utbetalas enligt 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 ersättningsbelopp som gäller vid 100 procent invaliditet.

Vanprydande ärr

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

2.4.3 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 inleder sig till läkarundersökning hos, av Euro Accident, särskild anvisad läkare.

2.4.3.1 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.

Att Försäkringskassan har beviljat den försäkrade sjukpenning, rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, tidsbegränsad sjukersättning eller sjukersättning är inte en 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.

2.4.3.2 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.

2.4.3.3 Möjlighet till omprövning

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

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

2.4.4 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 samt permissionsdagar 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.

2.4.5 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.

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

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

2.4.6 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.

2.4.7 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:

- 2 prisbasbelopp per år vid helt vårdbidrag,
- 1,5 prisbasbelopp per år vid 75 procents vårdbidrag,
- 1 prisbasbelopp per år vid 50 procents vårdbidrag,
- 0,5 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.

2.4.8 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 för sjukskrivningen.

2.5 Begränsningar

2.5.1 Allmänna begränsningar

Såsom sjukdom eller 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 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.

*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 (annat än under kapitel 4 och 5 PrivatAccess SportGuard nedan) 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 privatbil som kostnadsfritt har lånats, tjänstebil eller förmånsbil där kostnad inte uppkommit,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- rehabiliteringskostnader som uppstått på grund av sjukdom eller olycksfallsskada i arbetet eller skadlig inverkan på grund av detta,
- 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.

2.5.2 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. Detsamma gäller kosmetisk defekt.

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

2.5.3 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 levnadsmånaden,
- 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,
- sensorieneural 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 barnvårdscentral eller annan jämförbar läkarundersökning hos barnläkare och inga symptom på sådan åkomma framkommit vid denna undersökning.

För försäkrad som inte genomgått den sista obligatoriska kontrollen vid barnvårdscentral 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 Världshälsoorganisationen. ICD-10 ska tillämpas även om klassifikationen ändras eller om diagnoskoder ändras eller tillkommer. Klassifikationen finns på Socialstyrelsens hemsida (www.sos.se).

Ovanstående begränsningar för de undantagna åkommorna tillämpas inte vid ersättning vid dödsfall, punkt 2.4.6.

2.5.4 Kostnader som ersätts från annat håll

Ersättning lämnas för skäliga 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.

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

Olycksfallsskada under skol- eller arbetstid

Har skadan inträffat under skol- eller arbetstid, eller på väg till/från skola/arbete, ska anmälan alltid göras till Försäkringskassan samt, om trygghetsförsäkring vid arbetsskada finns, även till AFA-Trygghetsförsäkring.

Har skadan inträffat under tid då kommunens olycksfallsförsäkring gäller, ska anmälan även göras till det försäkringsbolag som är försäkringsgivare för kommunens olycksfallsförsäkring.

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

2.6 Giltighet i utlandet

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

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

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 anknötning till Sverige,
- i tjänst hos internationell organisation med fast anknötning till Sverige.

För ersättning för läkekostnader vid akut olycksfallsskada utomlands hänvisar vi till punkt 5.1.9 nedan.

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 godkännt och till huvudsaklig del finansierar behandlingen.

Försäkringen ersätter inte:

- kostnader för hemtransport vid olycksfallsskada utomlands, se dock kapitel 4 och 5 – PrivatAccess SportGuard,
- kostnader som ersätts av separat reseförsäkring alternativt resemoment i hemförsäkring.

3 Produktvillkor Sjuk- och Olycksfallsförsäkring SportGuard

Försäkringen ersätter:	Försäkringen ersätter inte:
<p>Vid sjukdom:</p> <ul style="list-style-type: none"> • medicinsk invaliditet till följd av sjukdom <p>Vid olycksfallsskada:</p> <ul style="list-style-type: none"> • läkekostnader • tandskadekostnader • resekostnader • merkostnader • rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader • inkomstbortfall • medicinsk invaliditet • ekonomisk invaliditet • krishjälp • dödsfallskapital 	<ul style="list-style-type: none"> • tandskada till följd av tuggning, bitning eller inflammation/tandsjukdomar • merkostnader i näringsverksamhet • rehabiliteringskostnader som uppstått på grund av olycksfallsskada i arbetet • kostnader orsakade av försäkring 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 Vem kan omfattas av försäkringen

För att omfattas av Sjuk- och Olycksfallsförsäkring SportGuard krävs att den försäkrade är bosatt (folkbokförd) i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa.

Försäkrade som har omfattats av Barn- och ungdomsförsäkring SportGuard fram till och med utgången av den månad de fyller 25 år, omfattas därefter av Sjuk- och Olycksfallsförsäkring SportGuard.

3.2 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.

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

Med olycksfallsskada jämställs kroppsskada på grund av förfrysning, värmeslag eller solsting, samt smitta till följd av fästingbett. Sådant 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.

3.3 Försäkringen ersätter

3.3.1 Läkekostnader

För ersättning i samband med sjukvård, se kapitel 4 och 5, PrivatAccess SportGuard, nedan.

3.3.2 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.

3.3.3 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 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.

3.3.4 Merkostnader

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

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

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

Ålder	0 - 1	1 - 2	2 - 3	3 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.

3.3.5 Rehabiliterings- och hjälpmedelskostnader

Medför olycksfallsskada behov av rehabilitering, särskilda hjälpmedel, förändringar i boendemiljö eller förändringar i andra levnadsförhållanden, ersätts skäliga kostnader för detta, dock 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,
- 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 är då rehabilitering påbörjades.

3.3.6 Inkomstbortfall

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

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

3.3.7 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.

3.3.8 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 vanprydande ärr och förlust av inre organ.

3.3.8.1 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.

Bedömning av invaliditetsgraden sker med ledning av en branschgemensam tabell "Gradering av medicinsk invaliditet-2004", utgiven av Svenska Försäkringsförbundet.

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.

Bestämning av ersättningsbeloppet

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

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

Vanprydande ärr

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

3.3.9 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 provats. 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 finner sig till läkarundersökning hos, av Euro Accident, särskild anvisad läkare.

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

Försäkringsbeloppet vid hel bestående arbetsförmåga 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 arbetsförmåga, 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 arbetsförmåga, lämnas ingen ersättning för ekonomisk invaliditet.

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

Särskilda regler efter fyllda 60 år

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

3.3.9.2 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 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.

3.3.9.3 Möjlighet till omprövning

Medför sjukdomen eller olycksfallsskadan att den försäkrades kroppsfunction väsentligt försämrats 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 arbetsförmågan ska objektivt kunna fastställas. Euro Accident avgör vilka bedömningsunderlag som ska införskaffas.

3.3.10 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 sker i Sverige. Vid behov av kristerapi ska Euro Accident kontaktas och behandlingen godkännas i förväg. Den försäkrade kontaktar själv lämplig psykolog.

3.3.11 Ersättning vid dödsfall

Avlider den försäkrade på grund av olycksfallsskada, inom tre år från olycksfallsskadan, utbetalas ett (1) prisbasbelopp till den försäkrades dödsbo. Bouppteckningsintyg utfärdas inte. Med prisbasbelopp avses det prisbasbelopp som gäller det år då utbetalning sker.

3.4 Begränsningar

3.4.1 Allmänna begränsningar

Såsom sjukdom eller 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 sjukdom eller olycksfallsskada som omfattas av denna försäkring,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- graviditet, förlossning och/eller följd 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 (annat än under kapitel 4 och 5 PrivatAccess sportGuard nedan) eller utomlands och därmed sammanhängande värdkostnader,
- tandskada till följd av tuggning eller bitning,
- tandskada till följd av inflammation och/eller andra sjukdomar i tand och tandkött,
- resa med privatbil som kostnadsfritt har lånats, tjänstebil eller förmånsbil där kostnad inte uppkommit,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- rehabiliteringskostnader som uppstått på grund av sjukdom eller olycksfallsskada i arbetet eller skadlig inverkan på grund av detta,
- 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.

3.4.2 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. Detsamma gäller kosmetisk defekt.

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

3.4.3 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.

Olycksfallsskada under skol- eller arbetstid

Har skadan inträffat under skol- eller arbetstid, eller på väg till/från skola/arbete, ska anmälan alltid göras till Försäkringskassan samt, om trygghetsförsäkring vid arbetsskada finns, även till AFA-Trygghetsförsäkring.

Har skadan inträffat under tid då kommunens olycksfallsförsäkring gäller, ska anmälan även göras till det försäkringsbolag som är försäkringsgivare för kommunens olycksfallsförsäkring.

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

3.5 Giltighet i utlandet

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

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

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 anknäytning till Sverige,

- i tjänst hos internationell organisation med fast anknäytning till Sverige.

För ersättning för läkekostnader vid akut olycksfallsskada utomlands hänvisar vi till punkt 5.1.9 nedan.

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, se dock kapitel 4 och 5 PrivatAccess SportGuard nedan,
- kostnader som ersätts av separat reseförsäkring alternativt resemoment i hemförsäkring.

Krishjälp (enligt punkt 3.3.10)

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 Allmänna villkor PrivatAccess SportGuard

4.1 Rätten till ersättning

Försäkringen gäller för privat vård i Sverige utförd av vårdgivare anvisad av Euro Accident, samt även för kostnader (upp till högkostnadsskyddet) för offentlig vård utförd i Sverige. Euro Accident har dock rätt att anvisa privat vård även utanför Sverige.

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

4.2 Definitioner

För definitioner hänvisas till Allmänna villkor för SportGuard. I villkoren för PrivatAccess SportGuard gäller följande specifika definitioner:

ASA-systemet

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

Skadefall

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

Specialistläkarvård

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

Symptom- riskbedömningsklausul

Försäkringen gäller inte för sjukdom/skada/besvär, som den försäkrade haft innan försäkringen tecknades, och inte har lämnat uppgifter om i samband med ansökan om försäkring, så kallad *symptomklausul*.

Om det i ansökningshandlingarna framkommer uppgifter om sjukdom/skada/besvär kan ett undantag i försäkringen för särskild åkomma göras, en så kallad *riskbedömningsklausul*.

En *riskbedömningsklausul* är alltid primär i förhållande till en *symptomklausul*. Det vill säga, i de fall försäkringen beviljas med en *riskbedömningsklausul* klassas inte sjukdomen/skadan/besväret som en *symptomklausul* och kommer därför inte att vara föremål för bedömning utifrån skrivningen under punkt 4.4.1 nedan – "Försämring av hälsotillståndet".

4.3 Försäkringen ersätter

Vad försäkringen ersätter beskrivs i produktvillkoren för PrivatAccess SportGuard.

4.4 Begränsningar

4.4.1 Försäkringen ersätter inte:

Försäkringen ersätter inte, enligt försäkringsvillkoren, nedan uppräknade sjukdomar/besvär, skador och olycksfall samt viss vård och vissa behandlingar. Om remiss finns kan behandlingar ersättas för dessa begränsningar enligt punkt 5.1.12 (Behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast) samt punkt 5.1.13 (Behandling av psykolog eller psykoterapeut).

Försämring av hälsotillståndet

- sjukdom/skada/besvär, eller följer av sjukdom/skada/besvär, som den försäkrade mottagit

behandling eller rådgivning för eller varit medveten om innan försäkringens ikraftträdande. Visar medicinsk utredning att det förflutit mer än 18 månader (avser försäkrade fram till och med utgången av den månad de fyller 25 år), eller mer än 36 månader (avser försäkrade efter utgången av den månad de fyllt 25 år) sedan sjukdomen/skadan/besväret visade symptom eller senast var föremål för behandling, kontroll eller undersökning, gäller dock försäkringen även vid det förnyade vårdbehovet. En förutsättning är också att den försäkrade inte har haft insikt om att sjukdomen/skadan/besväret borde ha varit föremål för behandling. Försäkringen ersätter aldrig medfödda sjukdomar, handikapp eller besvär.

Vissa sjukdomar/besvär, skador och olycksfall

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

Viss vård och vissa behandlingar

- besvär av psykisk art, trötthetssyndrom, stressreaktioner och utbrändhet,
- elöverkänslighet, kroniska smärttillstånd, myalgier och fibromyalgi,
- förebyggande vård utöver vad som framgår av respektive produktvillkor,
- vaccination eller hälsokontroll,
- tandbehandling, oavsett orsak,
- kosmetisk behandling och operation om den inte är en följd av ersättningsberättigad sjukdom eller olycksfallsskada,
- organtransplantation och organdonation eller följer därav,
- alternativa behandlingsformer och produkter, såsom antroposofiska eller homeopatiska produkter eller mineral-, ämnes-, vitamin- och naturmedicinska preparat,
- kontroll och behandling av övervikt, samt kontroll och behandling i samband med diet och viktreglering,
- ätstörningar samt följer av detta,
- snarkproblem, såvida inte sömnapné är diagnostiserad,
- vård av demenssjukdomar, det vill säga sjukliga förändringar i hjärnvävnaden,
- ofrivillig barnlöshet, graviditet, eller komplikationer i samband med graviditet eller förlösning eller följsjukdomar därav,
- kontroll under havandeskap,
- sterilisering,
- potensproblem, inklusive potenshöjande medel,
- klimakteriebesvär,
- ryggbesvär, där läkare bedömer att sjukdomen/skadan/besväret inte är behandlingsbar.

Synkorrigeringar

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

Uteblivna besök, behandlingar och operationer

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

Privata utgifter

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

Äldreomsorg

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

4.5 Vårdgaranti

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

- inom sju arbetsdagar få rådgivning av läkare med specialistkompetens samt
- adekvat åtgärd inom 14 arbetsdagar där det är medicinskt möjligt.

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

Garantin gäller den vård som är möjlig att tillgå inom den privata sektorn i Sverige. Ytterligare en förutsättning för vårdgarantin är att den privata vården i Sverige kan ta emot patienten (ASA 1, 2 och 3).

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

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

4.6 Giltighet i utlandet

Försäkringen gäller enbart för kostnader i samband med planerad vård i Sverige och för planerad vård och behandling som utförs av vårdgivare i Sverige. Euro Accident har dock rätt att anvisa privat vård även utanför Sverige. För akut skada vid tillfällig resa utomlands, se nedan punkt 5.1.9.

5 Produktvillkor PrivatAccess SportGuard

Försäkringen ersätter:	Försäkringen ersätter inte:
<ul style="list-style-type: none">sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsrådvårdplaneringutökad sjukvårdstjänstspecialistläkarvårdsecond opinion vid cancerdiagnosoperation och sjukhusvårdeftervård – rehabilitering efter operationresor och logiakut sjukdom vid tillfällig resa utomlandshjälpmedelläkemedelskostnader och patientavgifterbehandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnastbehandling av psykolog eller psykoterapeutCase Manager	<ul style="list-style-type: none">vissa sjukdomar/besvär, skador och olycksfall, som till exempel medfödda sjukdomar, smittosamma sjukdomar, självmordsförsök, skada till följd av alkoholviss vård och vissa behandlingar, för till exempel utbrändhet, fibromyalgi och snarkproblemätstörningar samt följder av dettasynkorrigeringar, som till exempel glasögon och kontaktlinseruteblivna besök, behandlingar och operationerprivata utgifter i samband med sjukhusvårdäldreomsorg <p>Notera! Ovanstående är exempel på de vanligast förekommande begränsningarna, för fullständig beskrivning, se nedan.</p>

5.1 Försäkringen ersätter

Försäkringen lämnar ersättning enligt nedan för skadefall omfattande nödvändiga och skäliga kostnader.

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

5.1.1 Sjukvårdsrådgivning samt vaccinationsråd

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

5.1.2 Vårdplanering

Vid skadefall ska den försäkrade alltid kontakta Euro Accidents Medicinska Kundcenter för bokning av privat sjukvård.

Akut sjukvård kan inte bokas via Euro Accidents Medicinska Kundcenter.

5.1.3 Utökad sjukvårdstjänst

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

5.1.4 Specialistläkarvård

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

5.1.5 Second opinion – ytterligare bedömning

Second opinion innebär att en patient i vissa fall har rätt till ytterligare en medicinsk bedömning av en specialist. Det gäller om den försäkrade står inför svåra medicinska ställningstaganden avseende vård eller behandling vid ersättningsbar sjukdom eller olycksfallsskada och antingen har:

- en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller
- om den medicinska behandlingen kan innebära särskilda risker eller
- om valet har särskilt stor betydelse för den försäkrades framtida livskvalitet eller
- om det inte står helt klart vilken behandling som är lämpligast i det aktuella fallet.

5.1.6 Operation och sjukhusvård

Försäkringen omfattar operationsförberedande undersökning, operation och sjukhusvård på sjukhus eller mottagning som ingår i Euro Accidents nätverk eller på annat sjukhus som ur behandlingssynpunkt är lämpligare. Vid operation och sjukhusvård ska godkännande inhämtas från Euro Accident.

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

5.1.7 Eftervård – Rehabilitering efter operation

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

Med medicinsk eftervård och rehabilitering avses sjukvårdande medicinsk behandling som är avsedd att leda till en förbättring, utförd av legitimerad sjukvårdande personal. Eftervård och rehabilitering ska om möjligt ske på hemorten men kan, om det ur behandlingssynpunkt är angeläget, ske vid det sjukhus där den försäkrade vårdats.

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

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

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

5.1.8 Resor och logi

Försäkringen ersätter 50 procent av den försäkrades nödvändiga och skäliga rese- och logikostnader i Sverige i samband med ersättningsbar vård och behandling. Om den försäkrade inte har fyllt tjugo år ersätts också, där det är medicinskt motiverat, 50 procent av kostnader för resor och logi för annan närstående person som reser med den försäkrade vid vårdtillfället. Innan resa påbörjas ska Euro Accident kontaktas för godkännande.

5.1.9 Akut sjukdom vid tillfällig resa utomlands

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

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

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

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

Vid dödsfall täcker försäkringen hemtransport alternativt begravning på platsen om dödsfallet sker utanför Sverige. Högsta ersättning för begravningskostnader är 75 000 kr.

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

5.1.10 Hjälpmedel

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

5.1.11 Läkemedelskostnader och patientavgifter

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

5.1.12 Behandling av kiropraktor, naprapat eller sjukgymnast

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

5.1.13 Behandling av psykolog eller psykoterapeut

Försäkringen ersätter kostnader för maximalt tio behandlingstillfällen per skadefall hos legitimerad psykolog eller psykoterapeut efter remiss från behandlande läkare.

Remissen får inte vara äldre än sex månader. Behandlingen ska godkännas i förväg av Euro Accident.

5.1.14 Case Manager

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

5.2 Ansvarstid

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

5.3 Självrisk

För försäkringen tillämpas en självrisk på SEK 1 000/skadefall med undantag för ersättningsbara kostnader för vård inom offentligt finansierad sjukvård enligt punkt 5.1.11 där det inte tillämpas någon självrisk.

5.4 Försäkringsbelopp

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



6 Teckningsregler SportGuard

6.1 Generella teckningsregler

SportGuard försäkring kan tecknas av personer, bosatta (folkbokförda) i Sverige samt berättigade till ersättning från svensk försäkringskassa, fram till den dag de fyller 64 år.

Om försäkringen tecknas för person som inte fyllt 24 år, omfattas den försäkrade av Barn- och Ungdomsförsäkring SportGuard fram till och med utgången av den månad de fyller 25 år. Därefter omfattas den försäkrade av Sjuk- och olycksfallsförsäkring SportGuard.

6.2 Generella hälsoprövningsregler

Vid ansökan om SportGuard krävs att sökanden är fullt arbetsför samt enskild hälsoprövning.

Försäkring kan beviljas mot normala grunder, alternativt med begränsning, eller avslås helt.

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