



Nordea

PlanSjuk
Premiebefrielseförsäkring

Villkor
2017-1

INNEHÅLL

1	Allmänna villkor.....	3			
1.1	Inledning	3	3.7	Karenstid	12
1.2	Försäkringsavtalet	3	3.8	Karenstid – särskilda diagnoser	13
1.3	Generella tecknings- och konverteringsregler	3	3.9	Ersättningsnivåer	13
1.4	Försäkringens ikraftträdande	4	3.10	Höjning av försäkringsbeloppet	13
1.5	Premie	5	3.11	Indextillägg	14
1.6	Försäkringens upphörande	6	3.12	Sammanläggning av sjukperioder	14
1.7	Begränsningar	6	3.13	Överförsäkring	14
1.8	Giltighet i utlandet	8	4	Premiebefrielseförsäkring.....	15
1.9	Allmänna riktlinjer	8	4.1	Omfattning	15
1.10	Behandling av personuppgifter	9	4.2	Rätt till premiebefrielseutbetalning	15
1.11	Skadeanmälningsregister	9	4.3	Bedömning av arbetsförmågan	15
1.12	Prövning av beslut i ett försäkringsärende	9	4.4	Second opinion – ytterligare bedömning	15
2	Förklarande ord.....	10	4.5	Samtalsstöd	15
3	PlanSjuk	12	4.6	Begränsningar	15
3.1	Omfattning	12	4.7	Karenstid	16
3.2	Rätt till ersättning	12	4.8	Karenstid – särskilda diagnoser	16
3.3	Bedömning av arbetsförmågan	12	4.9	Försäkringsbelopp	16
3.4	Second opinion – ytterligare bedömning	12	4.10	Höjning av försäkringsbeloppet	17
3.5	Samtalsstöd	12	4.11	Indextillägg	17
3.6	Begränsningar	12	4.12	Sammanläggning av sjukperioder	17
			4.13	Överförsäkring	17

1 Allmänna villkor

1.1 Inledning

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

Försäkringsvillkoren är indelade i:

- Allmänna villkor inklusive generella teckningsregler
- Förklarande ord
- Produktvillkor

1.1.1 Teckningsbara tjänstepensionsförsäkringar

Inom ramen för dessa tjänstepensionsförsäkringsvillkor erbjuds:

- PlanSjuk
- Premiebefrielseförsäkring

Med begreppet tjänstepensionsförsäkring avses i detta villkor, om inget annat framgår, de två tjänstepensionsförsäkringarna ovan, separat eller tecknat i kombination.

1.1.2 Försäkringsgivare

Försäkringsgivare för samtliga teckningsbara tjänstepensionsförsäkringar är National General Life Insurance Europe S.A. (NGLIE).

Försäkringsgivaren NGLIE är det försäkringsbolag som ingått försäkringsavtalet och därmed bär försäkringsrisken.

Styrelsens säte: Luxemburg.
Adress: 21, rue Léon Laval
L-3372 LEUDELANGE
Luxemburg.

Euro Accident är registrerad generalagent för försäkringsgivarna och administrerar och fullgör övriga serviceåtaganden enligt försäkringsavtalet. Ansvarsförsäkring: IF skadeförsäkring AB, försäkringsnummer: N000760-2097-01.

Samtliga teckningsbara tjänstepensionsförsäkringar klassificeras enligt inkomstskattelagen som pensionsförsäkring.

1.2 Försäkringsavtalet

1.2.1 Parter i avtalet

Försäkringsavtal ingås mellan försäkringsgivaren och försäkringstagaren i enlighet med försäkringstagarens tjänstepensionspolicy.

1.2.2 Innehåll

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

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

Avtalsperioden avseende samtalsstödet, som ingår i PlanSjuk samt Premiebefrielseförsäkring, se punkt 3.5, är ett år och kan ensidigt sägas upp av Euro Accident till avtalstidens utgång. Om uppsägning inte sker förlängs avtalet avseende samtalsstödet, med ett år i taget, på de villkor som Euro Accident meddelar.

1.2.3 Ändring av villkor

Försäkringsgivaren har rätt att ändra villkoren under försäkringstiden om ändringen är till fördel för försäkringstagaren eller om förutsättningarna för avtalet har förändrats genom ändrad lagstiftning eller annan författning, ändrad tillämpning av lag eller annan författning eller genom myndighets föreskrift.

Detsamma gäller om förutsättningarna för försäkringsavtalet förändrats på så sätt att en ändring i villkoren behövs av försäkringstekniska skäl, försäkringens art eller om en ändring i villkoren är nödvändig på grund av någon annan särskild omständighet.

En ändring i villkoren gäller med verkan från utgången av den innevarande premieperioden eller vid den tidigare tidpunkt som följer av lag. Ändringen kan dock tidigast börja gälla en månad efter det att försäkringsgivaren genom Euro Accident sänt information om de nya villkoren till försäkringstagaren.

1.3 Generella tecknings- och konverteringsregler

Tjänstepensionsförsäkring kan nytecknas av person som fyllt 16 år fram till den dag personen fyller 62 år, bosatt och folkbokförd i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa, om inget annat är avtalat.

Tjänstepensionsförsäkring kan konverteras till Euro Accident för person som fyllt 16 år fram till den dag personen fyller 66 år, bosatt och folkbokförd i Sverige samt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa, om inget annat är avtalat.

Om ett avtal övergår från annan försäkringsgivare gäller att den försäkrade personen är fullt arbetsför vid tidpunkten för anslutning, för att konverteras till liknande produkt. Individ som senare är fullt arbetsför kan ansluta sig till försäkringen.

Tjänstepensionsförsäkring kan ej tecknas obligatoriskt för utövare i idrottslag eller idrottsföreningar.

För att Euro Accident ska bevilja tjänstepensionsförsäkring krävs normalt att den sökande är fullt arbetsför, se nedan punkt 1.3.3. Den som inte är fullt arbetsför vid anslutningstillfället kan senare ansluta sig till försäkringen.

Person som är arbetslös beviljas inte tjänstepensionsförsäkring, då huvudsyftet med dessa försäkringar är att kompensera förlorad arbetsinkomst och förlorad tjänstepensionspremie.

Person som helt eller delvis tar ut föräldrapenning kan heller inte teckna tjänstepensionsförsäkring.

Tecknings- och hälsoprövningsreglerna kan variera mellan olika avtal och framgår av vid var tid gällande teckningsregler, eller avtalet.

Efter hälsoprövning kan försäkringen:

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

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

- höjning av försäkringsbelopp,
- annan utökning av försäkringsskyddet.

Se även 1.4 Försäkringens ikraftträdande.

1.3.1 Konvertering av befintlig sjukförsäkring

Vid konvertering av en befintlig sjukförsäkring från annan försäkringsgivare till samma, eller lägre, förmånsnivå än den som gällde hos den avlämnande försäkringsgivaren, sker konverteringen mot full arbetsförhet. Konverteringsregeln för PlanSjuk kan endast nyttjas av företag med fler än fem försäkrade och vid tecknande av obligatorisk PlanSjuk.

Konverteringen mot full arbetsförhet sker till de ersättningsgrundande inkomster (inkomst av tjänst/inkomst av aktiv näringsverksamhet) som vid det senaste tillfället rapporterats till den avlämnande

försäkringsgivaren. Dessa ska kunna verifieras av företaget.

1.3.2 Konvertering av befintlig premiebefrielseförsäkring

Vid konvertering av en befintlig premiebefrielseförsäkring från annan försäkringsgivare till samma, eller lägre, nivå än den som gällde hos den avlämnande försäkringsgivaren, sker konverteringen mot full arbetsförhet. Konverteringsregeln för premiebefrielseförsäkring kan endast nyttjas av företag med fler än fem försäkrade och vid tecknande av obligatorisk premiebefrielseförsäkring.

Konverteringen mot full arbetsförhet sker till de försäkringsbelopp som vid det senaste tillfället rapporterats till den avlämnande försäkringsgivaren och under förutsättning att detta inte överstiger den avtalade premien för den pensionsförsäkring som premiebefrielsen avser. Premierna ska kunna verifieras av företaget.

1.3.3 Fullt arbetsför

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

Skulle det, i samband med ett inträffat skadefall eller vid annan tidpunkt, framkomma att den försäkrade ej varit fullt arbetsför vid försäkringens ikraftträdande, kan det medföra att försäkringen helt eller delvis inte gäller eller att Euro Accident har rätt att begränsa eventuell ersättning från försäkringen. Se även punkt 1.7.2.

1.4 Försäkringens ikraftträdande

1.4.1 Frivillig försäkring

Om inte senare tidpunkt angetts i ansökningshandlingarna börjar försäkringen gälla dagen efter den dag då ansökan gjordes till Euro Accident under förutsättning att:

- försäkringen, enligt vid var tid gällande regler, kan beviljas mot godkänd hälsoprövning samt
- fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

Är försäkringsbeloppet av sådan storlek att det enligt vid var tid gällande regler fordras ytterligare hälsoprövning och utvisar sådan hälsoprövning att försäkring kan beviljas endast mot premieförhöjning

och/eller klausul, gäller försäkringen först när beslut om premieförhöjning respektive klausul meddelats försäkringstagaren och accepterats av denne.

1.4.2 Obligatorisk försäkring

Försäkringsavtalet börjar gälla dagen efter den dag då ansökan gjordes till Euro Accident, om inte annan senare tidpunkt angetts i ansökningshandlingarna, under förutsättning att försäkringen kan beviljas enligt vid var tidpunkt gällande teckningsregler, samt att fullständiga ansökningshandlingar mottagits.

Försäkringsavtalet omfattar försäkringstagarens samtliga anställda inom den fördefinierade gruppen, under förutsättning att de kan anslutas mot godkänd hälsoprövning samt att de anmälts till Euro Accident vid försäkringsavtalets ikraftträdande.

Försäkringstagaren/den försäkrade intygar att den/de anställde/anställda är fullt arbetsför/arbetsföra vid den tidpunkt ansökan undertecknas.

Om intygande av fullt arbetsför skett tidigare än försäkringsavtalets ikraftträdande enligt ovan, krävs att samtliga personer som ska omfattas av försäkringsavtalet är fullt arbetsföra vid den tidpunkt då försäkringsavtalet träder i kraft.

Om intygande av fullt arbetsför gjorts tidigare än 30 dagar innan försäkringsavtalet ska träda i kraft kan Euro Accident komma att, vid det datum då försäkringsavtalet ska träda i kraft, kräva in en ny personalrapport med intygande av fullt arbetsför.

Är försäkringsbeloppet av sådan storlek att det enligt vid var tid gällande regler fordras ytterligare hälsoprövning och utvisar sådan hälsoprövning att försäkring kan beviljas endast mot premieförhöjning och/eller klausul, gäller försäkringen först när beslut om premieförhöjning respektive klausul meddelats försäkringstagaren och accepterats av denne.

1.4.2.1 Nyanställning efter avtalets tecknande

För anslutning av nyanställd gäller försäkringen från och med anställningens början under förutsättning att:

- ansökan inkommit tidigast en (1) månad före och senast tre (3) månader efter anställningens början,
- försäkringen, enligt vid var tid gällande teckningsregler, kan beviljas mot godkänd hälsoprövning samt
- fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

Om ansökan inkommer senare än tre (3) månader räknat från anställningens början gäller försäkringen från och med dagen efter den dag ansökan gjordes till Euro Accident under förutsättning att försäkringen, enligt vid var tid gällande regler, kan beviljas mot

godkänd hälsoprövning samt att fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

1.5 Premie

1.5.1 Premieberäkning

Premien bestäms vid försäkringens ikraftträdande. Premier för senare premieperiod beräknas för varje år på grundval av den försäkrades ålder, lön, vald ersättningsnivå och/eller försäkringsbelopp, samt Euro Accidents vid var tid gällande premietariff.

1.5.2 Premiebetalning

Premien ska betalas på den i fakturan, eller på annat sätt, angivna förfallodagen. Premien kan aviseras genom annan för försäkringsgivarens räkning.

Betalas inte premien i rätt tid har försäkringsgivaren rätt att säga upp försäkringen. Uppsägningen får verkan 14 dagar efter den dag då den skickades från försäkringsgivaren eller annan som försäkringsgivaren anlitar. Försäkringen upphör att gälla om premien inte betalas inom denna frist.

Har en uppsägning fått verkan, och avser dröjsmålet inte första premien för försäkringen, har försäkringstagaren rätt att återuppliva försäkringen till sin tidigare omfattning om utestående premiebelopp betalas inom 90 dagar från den dag uppsägningen fått verkan.

1.5.3 Premiefrielse

Premiefrielse ges för den tid sjukperioden varar utöver tjänstepensionsförsäkringens gällande karenstid till så stor del av premien som arbetsförmågan är nedsatt.

Om arbetsförmågan är nedsatt med minst 25 procent ger försäkringen rätt till premiefrielse, längst till 67 års ålder, avseende den avtalade och faktiskt erlagda premien för PlanSjuk och Premiefrielseförsäkring.

För premiefrielseförsäkring gäller dessutom att premiefrielse maximalt ges under den avtalade premiebetalningstid som gäller för den underliggande pensionsförsäkringen.

1.5.4 Tjänstledighet och föräldraledighet

Vid tjänstledighet och föräldraledighet kan arbetsgivaren fortsätta med inbetalning av premie för den försäkrade. Om arbetsgivaren under tjänstledigheten/föräldraledigheten upphör att betala premien finns rätt att efter tjänstledighetens/föräldraledighetens slut återinträda i försäkringsavtalet med samma försäkringskydd som gällde före tjänstledigheten/föräldraledigheten.

För återinträde krävs att tjänstledigheten/föräldraledigheten inte varat längre tid än 18 månader samt att den anställde är fullt arbetsför vid

återinträdet. Om anmälan om återinträde görs senare än tre månader efter det att den anställda är tillbaka i tjänst hos arbetsgivaren, krävs ny hälsoprövning.

Om tjänstledigheten/föräldraledigheten varat längre tid än 18 månader måste den anställda ansöka om ny försäkring, mot hälsoprövning.

1.6 Försäkringens upphörande

Enskild försäkring gäller längst till och med utgången av den månad då den försäkrade uppnår den avtalade pensionsåldern, dock längst till utgången av den månad då den försäkrade fyller 67 år.

Försäkringen upphör dessförinnan att gälla då:

- den försäkrade inte längre är anställd hos försäkringstagaren,
- den försäkrade inte har någon arbetsinkomst
- den försäkrade varit tjänstledig/föräldraledig längre tid än 18 månader i följd, se punkt 1.5.4,
- försäkringstagaren sagt upp försäkringsavtalet eller
- då premie inte betalas i rätt tid, se punkt 1.5.2.

För Premiebefrielseförsäkring gäller utöver ovan vad som anges i produktvillkoret punkt 4.2.

1.6.1 Uppsägning

Försäkringstagaren har rätt att säga upp avtal om tjänstepensionsförsäkring till månadsskifte efter det att skriftlig uppsägning kommit Euro Accident tillhanda, om inget annat avtalats.

1.6.2 Efterskydd

Om anställningen upphör av annan anledning än pensionering och under förutsättning att den försäkrade omfattats av försäkringen i mer än sex månader gäller försäkringen under ytterligare 90 dagar från anställningens upphörande, dock längst till utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år.

För Premiebefrielseförsäkring upphör dock efterskyddet dessförinnan i händelse av att den försäkrade kan erhålla annan jämförbar försäkring.

För PlanSjuk upphör dock efterskyddet dessförinnan i händelse av att den försäkrade ansluts till ny sjukplan eller utnyttjar rätten till fortsättningsförsäkring, se nedan punkt 1.6.4.

1.6.3 Överlåtelse, pantsättning och belåning

Försäkringstagaren har rätt att överlåta tjänstepensionsförsäkring inom tre månader räknat från dagen för anställningens upphörande.

Överlåtelse kan ske:

- från tidigare arbetsgivare till ny arbetsgivare eller

- från arbetsgivare till den försäkrade, med fortsatt premiebetalning via enskild näringsverksamhet, handelsbolag eller kommanditbolag.

Tjänstepensionsförsäkring får ej pantsättas eller belånas.

1.6.4 Fortsättningsförsäkring

Den försäkrade har, under förutsättning att denne har omfattats av PlanSjuk i mer än sex månader, rätt att teckna PlanSjuk fortsättningsförsäkring om anställning upphör före den i försäkringsavtalet angivna pensionsåldern, dock längst till 65 års ålder.

Ansökan om PlanSjuk fortsättningsförsäkring ska göras inom 90 dagar från det att försäkringen har upphört. Om den försäkrade på annat sätt kan erhålla annan jämförbar försäkring bortfaller rätten till fortsättningsförsäkring.

Premien för fortsättningsförsäkringen bestäms på grundval av den försäkrades ålder, gällande försäkringsbelopp och Euro Accidents då gällande premietariff.

Fortsättningsförsäkringen kan delvis ha annan utformning och andra försäkringsvillkor än den sjukförsäkring som gällde under anställningstiden.

För Premiebefrielseförsäkring har den försäkrade inte rätt att teckna fortsättningsförsäkring om inget annat avtalats med Euro Accident.

1.7 Begränsningar

1.7.1 Upplyningsplikt

Försäkringstagaren och/eller den försäkrade är skyldiga att på begäran lämna upplysningar som kan ha betydelse för om försäkring ska meddelas, utvidgas eller förnyas. Samma skyldighet gäller i samband med skadereglering.

Det åligger försäkringstagaren och/eller den försäkrade att utan dröjsmål anmäla följande till Euro Accident:

- uppgift om inkomst av tjänst/inkomst av aktiv näringsverksamhet,
- uppgift om förändrad inkomst av tjänst/inkomst av aktiv näringsverksamhet,
- uppgift om nyanställning/anställnings upphörande,
- uppgift om arbetsoförmåga hos den försäkrade,
- uppgift om annan förändring som kan påverka försäkringsskyddet, samt
- om premiebefrielseförsäkring avses, storleken på den pensionsförsäkringspremie som önskas premiebefrielseförsäkras.

Underlåter försäkringstagaren att anmäla ovanstående förändringar i tid, börjar dessa gälla från det datum anmälan gjordes till Euro Accident.

1.7.2 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.

Har oriktiga eller ofullständiga uppgifter lämnats kan det medföra att försäkringen helt eller delvis inte gäller. Försäkringsavtalet kan förklaras ogiltigt eller försäkringskyddet kan komma att minskas till den nivå och omfattning det skulle ha haft med hänsyn till gjorda inbetalningar om riktiga och fullständiga uppgifter lämnats. Inbetald premie för förfluten tid återbetalas inte. Om försäkringstagaren eller den försäkrade i PlanSjuk eller Premiebefrielseförsäkring lämnar en oriktig uppgift om den försäkrades inkomst av tjänst/inkomst av aktiv näringsverksamhet eller sjukförmåner, alternativt om premiekostnad, gäller vad som stadgats under punkt 3.13 och 4.13.

1.7.3 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.

1.7.4 Brottslig handling

Ersättning för arbetsförmåga kan reduceras, upphöra eller utebli helt om arbetsförmågan uppkommit i samband med att den försäkrade utfört eller medverkat till brottslig handling som enligt svensk lag kan leda till fängelse.

1.7.5 Missbruk

Försäkringen gäller inte för den försäkrades arbetsförmåga som beror på den försäkrades missbruk av alkohol, andra berusnings-, sömn- eller narkotiska medel eller felaktig användning av läkemedel.

1.7.6 Undantag avseende vissa smittsamma sjukdomar och/eller epidemier

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

- utav Världshälsoorganisationen (WHO) utlyst epidemi/pandemi, och/eller sjukdom som omfattas av smittskyddslagen.

1.7.7 Force Majeure

Försäkringen gäller inte för förlust som kan uppstå om bedömning av rätten till försäkring, skadeutredning eller betalning av ersättning fördröjs eller omöjliggörs på grund av krig, krigsliknande händelser,

inbördeskrig, revolution, uppror, på grund av myndighets åtgärd, strejk, lockout, blockad eller liknande händelse eller på grund av naturkatastrof.

1.7.8 Undantag avseende krig, terrorism och massförstörelse

Försäkringen gäller inte för försäkringsfall som har samband med krig eller krigsliknande politiska oroligheter eller terroristhandling som förorsakats genom spridning av massförstörelsevapen i form av biologiska, kemiska eller nukleära substanser i eller utanför Sverige. Vistas den försäkrade utanför Sverige i område där krig eller krigsliknande politiska oroligheter eller terrorism bryter ut under vistelsen gäller försäkringen dock under de första fyra veckorna under förutsättning att den försäkrade inte deltar i kriget eller oroligheterna.

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 arbetsförmåga, 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 arbetsförmåga, 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 arbetsförmåga, invaliditet eller dödsfall hos djur eller människor.

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

1.7.9 Atomkärnprocess

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

1.8 Giltighet i utlandet

Försäkringen gäller utan begränsningar avseende utlandsvistelsens längd, förutsatt att den försäkrade är fortsatt berättigad till ersättning från svensk försäkringskassa och anställd hos försäkringstagaren.

Det finns heller inte någon begränsning i utlandsvistelsens längd om den försäkrade är:

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

Vid utlandsvistelse under sjukperiod tillämpas punkt 1.9.1.1.

1.8.1 Utlandsvistelse under sjukperiod

Lämnar den försäkrade Sverige under pågående sjukperiod ger försäkringen rätt till ersättning för arbetsoförmåga endast i den mån och för den tid en, före avresan, av Euro Accident anvisad läkare företagen läkarundersökning, ger underlag för bedömning av den fortsatta arbetsoförmågan. Euro Accident har rätt att begära att den försäkrade inställer sig för läkarundersökning i Sverige om Euro Accident bedömer att behov av sådan föreligger för Euro Accidents bedömning av fortsatt ersättning i ett pågående skadefall.

1.9 Allmänna riktlinjer

1.9.1 Åtgärder för utbetalning

Försäkringsfall ska anmälas till försäkringsgivaren via Euro Accident snarast möjligt.

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

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.

1.9.1.1 PlanSjuk och Premiefrielseförsäkring

För PlanSjuk samt Premiefrielseförsäkring gäller att anmälan ska snarast möjligt efter sjukperiodens början. Vid anmälan ska ett läkarintyg bifogas. Detta intyg ska styrka den försäkrades arbetsoförmåga.

Om Försäkringskassan har beslutat att bevilja, ändra eller upphäva den försäkrades rätt till

aktivitetsersättning, sjukersättning eller tidsbegränsad sjukersättning, ska beslutet omedelbart skickas in till Euro Accident.

Förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade under sjukperioden står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkares föreskrifter samt följer Euro Accidents, i samråd med läkare, lämnade anvisningar.

För att fastställa rätten till ersättning kan Euro Accident kräva att den försäkrade infinder sig till undersökning hos särskild anvisad läkare i Sverige.

Om utbetalning avser Premiefrielseförsäkring kan den endast ske direkt till sådan anvisad försäkringsgivare som meddelar pensionsförsäkring och under förutsättning att det aktuella försäkringsavtalet hos försäkringsgivaren avser ålderspension enligt skattekategori P samt med samma person försäkrad som premiefrielseutbetalningen avser.

1.9.2 Tidpunkt för utbetalning och räntebestämmelser

Sedan rätt till ersättning uppkommit och när den försäkrade fullgjort de åtgärder som angivits för utbetalning samt lagt fram den utredning som skäligen kan begäras för att fastställa försäkringsgivarens betalningsskyldighet ska utbetalning ske, eller påbörjas i de fall det rör sig om periodisk utbetalning, senast en månad därefter.

Sker utbetalning senare, betalas dröjsmålsränta till den försäkrade enligt räntelagen. Härutöver ansvarar försäkringsgivaren eller Euro Accident inte för förlust som kan uppstå om utredning rörande försäkringsfall skapar fördröjd utbetalning.

Dröjsmålsränta betalas inte om dröjsmålet beror på omständigheter under punkt 1.7.7.

1.9.2.1 Specifikt för Premiefrielseförsäkring

Försäkringsgivaren ansvarar enbart för att ersättning utbetalas enligt försäkringsavtalet. Försäkringsgivaren eller Euro Accident ansvarar aldrig för eventuell kursförlust på grund av felaktig eller försenad information av betydelse för utbetalningen av ersättningsbeloppet.

1.9.3 Preskription

Den som vill göra anspråk på försäkringsersättning eller annat försäkringsskydd måste väcka talan mot Euro Accident inom tio år från den tidpunkt som när det förhållande som enligt försäkringsavtalet berättigar till sådant skydd eller ersättning inträdde. Annars går rätten till ersättning eller annat försäkringsskydd förlorad. Om anspråk framställts inom denna tid, är fristen att väcka talan alltid minst sex månader från

det att Euro Accident har förklarat att bolaget har tagit slutlig ställning till anspråket.

1.10 Behandling av personuppgifter

Personuppgifter som lämnas till Euro Accident kommer att behandlas av Euro Accident och av NGLIE i egenskap av försäkringsgivare, för fullgörande och administration av ingångna avtal, skyldigheter som föreligger enligt lag eller andra författningar och för att ge en god service.

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 inhämtas från den registrerade själv eller från annan källa, till exempel den registrerades arbetsgivare. Personuppgifter kan även komma att inhämtas och uppdateras genom ett externt register, t.ex. SPAR.

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.

1.11 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
www.svenskforsakring.se

1.12 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 Accident har också en utsedd klagomålsansvarig dit den försäkrade kan vända sig för hjälp samt en oberoende prövning av sitt ärende. Kontaktinformation till klagomålsansvarig finns på Euro Accidents hemsida www.euroaccident.com.

Euro Accidents prövningsnämnd

Slutligt beslut i ett skadeärende 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
www.arn.se

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
www.forsakringsnamnder.se/PFN

För kostnadsfri rådgivning kontakta:

Konsumenternas försäkringsbyrå (KFB)

Box 24215
104 51 Stockholm
Telefon: 0200-22 58 00
Besöksadress: Karlavägen 108, Stockholm
www.bankforsakring.konsumenternas.se

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

2 Förklarande ord

Anställd

Med anställd menas tillsvidareanställd som inte räknas som företagare (se nedan). Provanställning hanteras som en tillsvidareanställning om avsikten är att den ska övergå i en tillsvidareanställning. Den anställda får vid tecknandet inte vara tjänstledig eller föräldraledig. Inkomsten ska vara stadigvarande och Euro Accident bortser som regel från övertidsersättning och liknande ersättning om denna inte förekommer regelmässigt.

Timanställd har möjlighet att ansöka om undantag för tecknande av försäkring beroende på anställningens art samt övriga omständigheter.

Arbetsinkomst

Med arbetsinkomst avses inkomst av tjänst och inkomst av aktiv näringsverksamhet enligt nedan:

- Fast lön inklusive semestertillägg (månadslön x 12,2),
- Naturaförmåner i form av helt fri kost eller bostad, värderad enligt skatteverkets regler,
- Provision, tantiem och liknande inklusive semestertillägg,
- Ersättning för regelmässigt skiftarbete, förskjuten arbetstid, jourtid eller beredskapsarbete, inklusive semestertillägg,
- Bilförmån, under förutsättning att arbetsgivaren intygat att bilförmånen dras in vid långtidssjukskrivning.

Arbetsoförmåga

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

Frivillig försäkring

Försäkring som individen själv ansöker om genom egen anmälan eller genom att inte avböja försäkringen.

Fullt arbetsför

Med fullt arbetsför menas att det vanliga arbetet kan fullgöras utan inskränkningar och att sjuklön från

arbetsgivaren eller ersättning från Försäkringskassan inte utbetalas.

Med ersättning från Försäkringskassan avses sjuk- eller rehabiliteringspenning, aktivitetsersättning, sjukersättning eller annan ersättning på grund av arbetsoförmåga. För att vara fullt arbetsför krävs vidare att arbetsskadelivranta inte utbetalas eller att lönebidragsanställning, vilande aktivitetsersättning/sjukersättning eller motsvarande ersättning inte är beviljad.

Företagare

Som företagare anses:

- i företag som inte är juridisk person, samtliga ägare,
- i handelsbolag och kommanditbolag samtliga ägare,
- i aktiebolag, aktieägare som äger minst en tredjedel av aktierna,
- i aktiebolag, aktieägare som sammanräknat med annan aktieägare, såsom make, sambo, förälder eller barn till honom/henne, äger minst en tredjedel av aktierna i bolaget.

Med make/maka jämställs registrerad partner och sambo enligt inkomstskattelagen. Den som inte omfattas av ovan begrepp betraktas som anställd.

Förmånstagare

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

Om försäkringen gäller på försäkringstagarens eget liv, bör försäkringstagaren förordna förmånstagare. Utbetalning vid dödsfall sker då till denne.

Förordnande eller ändring av förordnande ska göras genom ett egenhändigt undertecknat meddelande till Euro Accident Health & Care Insurance AB. Förordnandet gäller då, även om Euro Accident Health & Care Insurance AB inte har gjort anteckningar i försäkringsbrevet.

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

Försäkrad

Den person på vars liv eller hälsa en försäkring gäller.

Försäkringsavtal

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

Försäkringsberättigad grupp

Bestämd grupp av personer som enligt avtal har rätt att ansöka eller ansluta sig till försäkring.

Försäkringstagare

Försäkringstagare, tillika ägare till samtliga tjänstepensionsförsäkringar, är arbetsgivare eller fysisk person med inkomst från enskild firma, handelsbolag eller kommanditbolag som ingår försäkringsavtal med försäkringsgivaren.

Obligatorisk försäkring

Försäkring där de försäkrade automatiskt ansluts, enligt avtalade inträdeskrav, genom åtgärder från arbetsgivaren.

Prisbasbelopp

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

3 PlanSjuk

3.1 Omfattning

PlanSjuk utbetalar fortlöpande ersättning vid arbetsoförmåga efter de fastställda karenstider som framgår av försäkringsavtalet.

3.2 Rätt till ersättning

Rätt till ersättning föreligger, om den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada blir helt arbetsoförmögen eller får arbetsförmågan nedsatt till minst 25 procent, för den tid sjukperioden varar utöver karenstiden. Med sjukperiod avses den tid arbetsoförmågan varar utan avbrott under försäkringstiden.

En nedsättning av arbetsförmågan med minst 25 procent ger rätt till ersättning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar nedsättningen.

En förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade följer den rehabiliteringsplan som fastställts av arbetsgivaren eller av Euro Accident utsedd rehabiliteringsledare. För att rätt till ersättning ska föreligga måste PlanSjuk-premien vara betald på skadedagen samt under karenstiden.

3.3 Bedömning av arbetsförmågan

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

Euro Accident bedömer omfattningen av arbetsförmågan utifrån den minskning av arbetsförmågan som kan anses vara orsakad av objektiva fastställbara symptom och funktionsnedsättningar. Vid denna bedömning beaktar Euro Accident om den försäkrade kan förvärsarbeta.

Euro Accident anser inte att det föreligger arbetsoförmåga, om den försäkrade kan utföra något slag av arbete som man kan begära av denne med hänsyn till ålder, tidigare utbildning och verksamhet, omskolning eller annan liknande åtgärd och bosättningsförhållanden.

Förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade under sjukperioden står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkarens föreskrifter samt följer de anvisningar som Euro Accident ger efter samråd med läkare.

3.4 Second opinion – ytterligare bedömning

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för en andra medicinsk bedömning av specialistläkare i Sverige då den försäkrade diagnostiserats med en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom.

3.5 Samtalsstöd

Försäkringen omfattar telefonrådgivning eller besök hos legitimerad psykolog eller beteendevetare vid maximalt fem tillfällen.

För de fall psykolog bedömer att besvären är att hänföra till juridiska eller ekonomiska frågor omfattar försäkringen samtal eller besök hos jurist eller ekonom vid maximalt tre tillfällen.

Försäkringen ersätter aldrig mer än maximalt fem konsultationer i samma ärende.

Samtalsstöd gäller endast i Sverige.

3.6 Begränsningar

Rätten till ersättning föreligger endast för tid efter den försäkrades 16-årsdag och tid före utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år, om inte annat avtalats. Inom nämnda gränser kan ersättningen vara begränsad i tiden.

Om den försäkrade är arbetsoförmögen efter 65 års ålder, kan ersättningen komma att begränsas enligt Försäkringskassans gällande regler och bedömning.

Rätten till ersättning upphör alltid vid den avtalade pensionsåldern.

3.7 Karenstid

Karenstid är den tid sjukperioden måste pågå innan rätten till ersättning inträder. Med sjukperiod avses den tid arbetsoförmåga varar utan avbrott under försäkringstiden. Av försäkringshandlingarna framgår vilken karenstid som gäller för försäkringsavtalet.

Fast karenstid tillämpas när den försäkrades arbetsförmåga, enligt Euro Accidents bedömning, är tidsbegränsat nedsatt.

Rörlig karenstid (R-karens) tillämpas efter sjukperiod som pågått intill dess att Euro Accident bedömer att den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada har fått sin arbetsförmåga permanent nedsatt. Karenstiden kan dock aldrig vara kortare än 90 dagar räknat från sjukperiodens första dag.

3.7.1 Återkommande arbetsoförmåga

Återinsjuknande inom 12 månader med samma besvär

Om den försäkrade åter blir arbetsoförmögen längre än 14 dagar i följd inom 12 månader räknat från slutet av föregående sjukperiod, med minst 25 procent och där besvären bedöms ha samband med den tidigare perioden av arbetsoförmåga, ska den nya perioden ses som återinsjuknande. Eftersom den nya perioden av arbetsoförmåga uppstått inom 12 månader ses den som samma skada som den tidigare och någon ny karenstid kommer inte att gälla. Om den försäkrades ersättningsbelopp ändras mellan perioderna av arbetsoförmåga regleras den nya perioden utifrån det senast reviderade försäkringsbeloppet.

Återinsjuknande inom 12 månader med nya besvär

Om den försäkrade åter blir arbetsoförmögen längre än 14 dagar i följd inom 12 månader räknat från slutet av föregående sjukperiod, med minst 25 procent och där besvären inte bedöms ha samband med den tidigare perioden av arbetsoförmåga, ska den nya perioden ses som ett nytt skadefall. Eftersom den nya perioden av arbetsoförmåga uppstått inom 12 månader kan den försäkrade vara berättigad till karenstidsförkortning, se punkt 3.7.2. Om den försäkrades ersättningsbelopp ändras mellan perioderna av arbetsoförmåga regleras den nya perioden utifrån det senast reviderade försäkringsbeloppet.

Ny arbetsoförmåga efter 12 månader

Om den försäkrade åter blir arbetsoförmögen senare än 12 månader räknat från slutet av föregående sjukperiod, med minst 25 procent, ska den nya perioden ses som ett nytt skadefall. Ny karenstid om 90 dagar gäller då för den nya perioden.

3.7.2 Karenstidsförkortning

Om en ny period av arbetsoförmåga, längre än 14 dagar i följd, uppstår inom 12 månader räknat från slutet av den föregående perioden av arbetsoförmåga kan den försäkrade vara berättigad till karenstidsförkortning.

Denna beräknas utifrån första dagen av den nya perioden av arbetsoförmåga och 12 månader bakåt. Karenstidsförkortningen är samtliga dagar av arbetsoförmåga längre än 14 dagar inom dessa 12 månader.

3.8 Karenstid – särskilda diagnoser

Karenstid enligt denna punkt avser endast följande yrkesgrupper:

- sjöfart/fiske,
- tung industri (stål, metall, pappersmassa, sågverk, slakteri, och gruvor),

- offentlig verksamhet,
- sjukvård samt
- lokalvård.

Om arbetsoförmågan beror på:

- rygg-, led- eller muskelbesvär som ej kan påvisas vara orsakad av ett olycksfall,
- fibromyalgi eller
- kroniska smärttillstånd,

krävs, för utbetalning från försäkringen, att den ska ha varit gällande utan avbrott hos NGLIE eller hos annan försäkringsgivare under minst 24 månader innan sjukdomen blivit aktuell. Det krävs också att den försäkrade under den sammanhängande tiden om 24 månader inte insjuknat i någon av de ovan nämnda sjukdomarna/besvären.

Om den försäkrade insjuknat i någon av ovanstående sjukdomar/besvär under de första 24 månaderna, krävs att den försäkrade varit besvärsfri i mer än 36 månader från det senaste sjukdomstillfället, för att utbetalning ska kunna ske.

Därefter föreligger ingen begränsning i rätten till ersättning vid nedsatt arbetsförmåga enligt ovan.

3.9 Ersättningsnivåer

Av försäkringsbeskedet framgår vilken ersättningsnivå som gäller för den försäkrade.

Anmäld inkomst av tjänst och inkomst av aktiv näringsverksamhet utgör grund för bestämning av det försäkringsbelopp som utbetalas med anledning av arbetsoförmåga på grund av sjukdom eller olycksfallsskada.

3.10 Höjning av försäkringsbeloppet

Höjningsrätten för Obligatorisk och Frivillig PlanSjuk kan variera under försäkringsavtalstiden.

En förutsättning för rätt till höjning av försäkringsbeloppet är att den försäkrade är fullt arbetsför vid tillfället för höjningen.

Försäkringsbeloppet kan inte höjas under pågående karenstid eller sjukperiod.

Höjning av försäkringsbeloppet gäller från och med det datum som angivits i ansökningshandlingarna, under förutsättning:

- att dessa inkommit inom tre månader, räknat från höjningens ikraftträdande samt
- att höjningen, enligt vid var tidpunkt gällande regler, kan beviljas mot godkänd hälsoprövning samt
- att fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

Är försäkringsbeloppet av sådan storlek att det krävs ytterligare hälsoprövning och denne resulterar i att försäkringen enbart kan beviljas mot premieförhöjning och/eller klausul, gäller höjningen först när beslutet meddelats och godkänts av försäkringstagaren.

3.11 Indextillägg

Ersättningsbeloppet indexeras per januari månad med samma procentsats som prisbasbeloppet ändrats sedan januari föregående år, dock högst med tio procent. Till grund för höjningen ligger prisbasbeloppet för det aktuella kalenderåret jämfört med prisbasbeloppet föregående år.

3.12 Sammanläggning av sjukperioder

Om en ny sjukperiod börjar inom tolv månader efter utgången av en sjukperiod, som i sin tur varar längre tid än tolv månader, tillämpas reglerna om indextillägg som om de två sjukperioderna pågått i oavbruten följd.

3.13 Överförsäkring

En sjukförsäkring avser att kompensera bortfall av inkomst av tjänst/inkomst av aktiv näringsverksamhet vid arbetsoförmåga. Överförsäkring innebär att den försäkrades sammanlagda sjukförmåner i förhållande

till inkomsten är större än vad försäkringsgivaren genom Euro Accident vid var tid skulle bevilja vid tecknandet av en ny försäkring med hänsyn till den försäkrades inkomst och sjukförmåner. Som sjukförmån räknas sjuklön, sjukpenning, aktivitets- och sjukersättning enligt lagen om allmän försäkring samt ersättning från annan sjukförsäkring eller annan liknande ersättning.

Om det under försäkringstiden framkommer att den försäkrade är överförsäkrad, har försäkringsgivaren genom Euro Accident rätt att sätta ned försäkringsbeloppet för att undvika överförsäkring. Försäkringsbeloppet kan även sättas ned under pågående sjukperiod.

Ett beslut om nedsättning av försäkringsbeloppet gäller från och med det datum försäkringsgivaren genom Euro Accident skickat meddelande om beslutet.

Om försäkringsbeloppet sätts ned, anpassas premien till det nya försäkringsbeloppet vid samma tidpunkt som beslutet om nedsättning börjat gälla. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Försäkringstagaren är skyldig att återbetala för mycket erhållen ersättning.

4 Premiefrielseförsäkring

4.1 Omfattning

Premiefrielseförsäkring innebär att om den försäkrade får arbetsförmågan nedsatt till minst 25 procent, betalar försäkringsgivaren fortlöpande premiebetalningar till pensionsförsäkring avseende ålderspension efter de fastställda karenstider som framgår av försäkringsavtalet.

Upphör löpande premiebetaling till pensionsförsäkringen upphör också premiefrielseförsäkringen.

4.2 Rätt till premiefrielseutbetalning

Rätt till premiefrielseutbetalning föreligger, om den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada blir helt arbetsoförmögen eller får arbetsförmågan nedsatt till minst 25 procent, för den tid sjukperioden varar utöver karenstiden. Med sjukperiod avses den tid arbetsoförmågan varar utan avbrott under försäkringstiden.

En nedsättning av arbetsförmågan med minst 25 procent ger rätt till premiefrielseutbetalning med så stor del av försäkringsbeloppet som motsvarar nedsättningen.

För att utbetalning från Premiefrielseförsäkring ska kunna ske, måste ett underliggande pensionsförsäkringsavtal med pågående, löpande premiebetaling vara i kraft. Premie till pensionsförsäkring ska minst uppgå till försäkringsbeloppet och den avtalade premien för pensionsförsäkringen måste ha erlagts.

När försäkrad inte längre har nedsatt arbetsförmåga med minst 25 procent upphör premiefrielseutbetalningarna.

En förutsättning för rätt till premiefrielseutbetalning är att den försäkrade följer den rehabiliteringsplan som fastställts av arbetsgivaren eller av Euro Accident utsedd rehabiliteringsledare.

4.3 Bedömning av arbetsförmågan

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

Euro Accident bedömer omfattningen av arbetsförmågan utifrån den minskning av

arbetsförmågan som kan anses vara orsakad av objektiva fastställbara symptom och funktionsnedsättningar. Vid denna bedömning beaktar Euro Accident om den försäkrade kan förvärvsarbeta.

Euro Accident anser inte att det föreligger arbetsoförmåga, om den försäkrade kan utföra något slag av arbete som man kan begära av denne med hänsyn till ålder, tidigare utbildning och verksamhet, omskolning eller annan liknande åtgärd och bosättningsförhållanden.

Förutsättning för rätt till ersättning är att den försäkrade under sjukperioden står under fortlöpande läkartillsyn och iakttar läkarens föreskrifter samt följer de anvisningar som Euro Accident ger efter samråd med läkare.

4.4 Second opinion – ytterligare bedömning

Försäkringen ersätter nödvändiga och skäliga kostnader för en andra medicinsk bedömning av specialistläkare i Sverige då den försäkrade diagnostiserats med en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom.

4.5 Samtalsstöd

Försäkringen omfattar telefonrådgivning eller besök hos legitimerad psykolog eller beteendevetare vid maximalt fem tillfällen.

För de fall psykolog bedömer att besvären är att hänföra till juridiska eller ekonomiska frågor omfattar försäkringen samtal eller besök hos jurist eller ekonom vid maximalt tre tillfällen.

Försäkringen ersätter aldrig mer än maximalt fem konsultationer, i samma ärende.

Samtalsstöd gäller endast i Sverige.

4.6 Begränsningar

Rätten till premiefrielseutbetalning föreligger endast för tid efter den försäkrades 16-årsdag och tid före utgången av den månad den försäkrade fyller 67 år, om inte annat avtalats. Inom nämnda gränser kan premiefrielseutbetalningen vara begränsad i tiden.

Om den försäkrade är arbetsoförmögen efter 65 års ålder, kan ersättningen komma att begränsas enligt Försäkringskassans gällande regler och bedömning.

Rätten till premiefrielseutbetalning upphör alltid vid den avtalade pensionsåldern för den pensionsförsäkring som premiefrielsen avser, vid

dödsfall eller när utbetalning av ålderspension påbörjats från den premiefrielseförsäkrade pensionsförsäkring.

4.7 Karenstid

Karenstid är den tid sjukperioden måste pågå innan rätten till ersättning inträder. Med sjukperiod avses den tid arbetsförmåga varar utan avbrott under försäkringstiden. Av försäkringshandlingarna framgår vilken karenstid som gäller för försäkringsavtalet.

Fast karenstid tillämpas när den försäkrades arbetsförmåga, enligt Euro Accidents bedömning, är tidsbegränsat nedsatt.

Rörlig karenstid (R-karens) tillämpas efter sjukperiod som pågått intill dess att Euro Accident bedömer att den försäkrade på grund av sjukdom eller olycksfallsskada har fått sin arbetsförmåga permanent nedsatt. Karenstiden kan dock aldrig vara kortare än 90 dagar räknat från sjukperiodens första dag.

4.7.1 Återkommande arbetsförmåga

Återinsjuknande inom 12 månader med samma besvär

Om den försäkrade åter blir arbetsförmögen längre än 14 dagar i följd inom 12 månader räknat från slutet av föregående sjukperiod, med minst 25 procent och där besvären bedöms ha samband med den tidigare perioden av arbetsförmåga, ska den nya perioden ses som återinsjuknande. Eftersom den nya perioden av arbetsförmåga uppstått inom 12 månader ses den som samma skada som den tidigare och någon ny karenstid kommer inte att gälla. Om den försäkrades ersättningsbelopp ändras mellan perioderna av arbetsförmåga regleras den nya perioden utifrån det senast reviderade försäkringsbeloppet.

Återinsjuknande inom 12 månader med nya besvär

Om den försäkrade åter blir arbetsförmögen längre än 14 dagar i följd inom 12 månader räknat från slutet av föregående sjukperiod, med minst 25 procent och där besvären inte bedöms ha samband med den tidigare perioden av arbetsförmåga, ska den nya perioden ses som ett nytt skadefall. Eftersom den nya perioden av arbetsförmåga uppstått inom 12 månader kan den försäkrade vara berättigad till karenstidsförkortning, se punkt 4.7.2. Om den försäkrades ersättningsbelopp ändras mellan perioderna av arbetsförmåga regleras den nya perioden utifrån det senast reviderade försäkringsbeloppet.

Ny arbetsförmåga efter 12 månader

Om den försäkrade åter blir arbetsförmögen senare än 12 månader räknat från slutet av föregående sjukperiod, med minst 25 procent, ska den nya

perioden ses som ett nytt skadefall. Ny karenstid om 90 dagar gäller då för den nya perioden.

4.7.2 Karenstidsförkortning

Om en ny period av arbetsförmåga, längre än 14 dagar i följd, uppstår inom 12 månader räknat från slutet av den föregående perioden av arbetsförmåga kan den försäkrade vara berättigad till karenstidsförkortning.

Denna beräknas utifrån första dagen av den nya perioden av arbetsförmåga och 12 månader bakåt. Karenstidsförkortningen är samtliga dagar av arbetsförmåga längre än 14 dagar inom dessa 12 månader.

4.8 Karenstid – särskilda diagnoser

Karenstid enligt denna punkt avser endast följande yrkesgrupper:

- sjöfart/fiske,
- tung industri (stål, metall, pappersmassa, sågverk, slakteri, och gruvor),
- offentlig verksamhet,
- sjukvård samt
- lokalvård.

Om arbetsförmågan beror på:

- rygg-, led- eller muskelbesvär som ej kan påvisas vara orsakad av ett olycksfall,
- fibromyalgi eller
- kroniska smärttillstånd,

krävs, för utbetalning från försäkringen, att den ska ha varit gällande utan avbrott hos NGLIE eller hos annan försäkringsgivare under minst 24 månader innan sjukdomen blivit aktuell. Det krävs också att den försäkrade under den sammanhängande tiden om 24 månader inte insjuknat i någon av de ovan nämnda sjukdomarna/besvären.

Om den försäkrade insjuknat i någon av ovanstående sjukdomar/besvär under de första 24 månaderna, krävs att den försäkrade varit besvärsfri i mer än 36 månader från det senaste sjukdomstillfället, för att utbetalning ska kunna ske.

Därefter föreligger ingen begränsning i rätten till ersättning vid nedsatt arbetsförmåga enligt ovan.

4.9 Försäkringsbelopp

Anmäld pensionspremie utgör grund för bestämning av det försäkringsbelopp som utbetalas med anledning av arbetsförmåga på grund av sjukdom eller olycksfallsskada, under förutsättning att detta inte överstiger den avtalade och faktiskt erlagda premien

för den pensionsförsäkring som premiebefrielsen avser.

Mottagare till utfallande försäkringsbelopp är försäkringsgivare som meddelar kapitalbildande pensionsförsäkring av skattekategori P med den försäkrade som försäkrad.

4.10 Höjning av försäkringsbeloppet

Höjningsrätten för premiebefrielseförsäkring kan variera under försäkringsavtalstiden.

En förutsättning för rätt till höjning av försäkringsbeloppet är att den försäkrade är fullt arbetsför vid tillfället för höjningen. Försäkringsbeloppet kan inte höjas under pågående karenstid eller sjukperiod.

Höjning av försäkringsbeloppet gäller från och med det datum som angivits i ansökningshandlingarna, under förutsättning:

- att dessa inkommit inom tre månader, räknat från höjningens ikraftträdande samt
- att höjningen, enligt vid var tidpunkt gällande regler, kan beviljas mot godkänd hälsoprövning samt
- att fullständiga ansökningshandlingar inkommit till Euro Accident.

Är försäkringsbeloppet av sådan storlek att det krävs ytterligare hälsoprövning och denne resulterar i att försäkringen enbart kan beviljas mot premieförhöjning och/eller klausul, gäller höjningen först när beslutet meddelats och godkänts av försäkringstagaren.

4.11 Indextillägg

Ersättningsbeloppet indexeras per januari månad med samma procentsats som prisbasbeloppet ändrats sedan januari föregående år, dock högst med tio procent. Till grund för höjningen ligger prisbasbeloppet för det aktuella kalenderåret jämfört med prisbasbeloppet föregående år.

4.12 Sammanläggning av sjukperioder

Om en ny sjukperiod börjar inom tolv månader efter utgången av en sjukperiod, som i sin tur varar längre tid än tolv månader, tillämpas reglerna om indextillägg som om de två sjukperioderna pågått i oavbruten följd.

4.13 Överförsäkring

En premiebefrielseförsäkring avser att ersätta försäkringstagarens premiekostnader för pensionsförsäkring avseende ålderspension vid den försäkrades arbetsoförmåga. Överförsäkring innebär att premiebefrielseutbetalningen överstiger den premie som avtalats eller faktiskt erlagts till den pensionsförsäkring som premiebefrielseförsäkringen avser.

Om det under försäkringstiden framkommer att den försäkrade är överförsäkrad, har försäkringsgivaren genom Euro Accident rätt att sätta ned försäkringsbeloppet för att undvika överförsäkring. Försäkringsbeloppet kan även sättas ned under pågående sjukperiod.

Ett beslut om nedsättning av försäkringsbeloppet gäller från och med det datum försäkringsgivaren genom Euro Accident skickat meddelande om beslutet.

Om försäkringsbeloppet sätts ned, anpassas premien till det nya försäkringsbeloppet vid samma tidpunkt som beslutet om nedsättning börjat gälla. Premier som har betalats under försäkringstiden återbetalas inte.

Försäkringstagaren är skyldig att återbetala för mycket erhållen ersättning.

Euro Accident Health & Care Insurance AB

Svärdvägen 3 a, 182 33 Danderyd

info@euroaccident.se
www.euroaccident.se

Tel: +46 (0)77 440 00 10
Fax: +46 (0)470 729 740

Organisationsnummer: 556551-4766
Styrelsens säte: Växjö