

## Förköpsinformation Fortsättningsförsäkring FG 23:01

### Livförsäkring

#### Hur länge gäller försäkringen?

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 65 år.

#### Vad ersätter försäkringen?

Om du som försäkrad avlider under försäkringstiden utbetalas ett livförsäkringsbelopp till angiven förmånstagare. Livförsäkringsbeloppet utgår av försäkringsbeloppet efter eventuell åldersreduktion. Försäkringsbeloppet reduceras med 5% per år efter fyllda 55 år.

I grupplivförsäkringen finns även ett barnskydd som ger rätt till ersättning för ditt barns dödsfall med 1 prisbasbelopp. Slutåldern för barnskyddet är när ditt barn fyller 18 år.

#### När barnet inte omfattas av barnskyddet:

Ett barn omfattas inte av barnskyddet, om den vid tidpunkt då försäkringen började gälla:

- fyllt 16 år,
- värdbidrag/omvårdnadsbidrag beviljats, enligt Lagen om allmän försäkring eller motsvarande i Socialförsäkringslagen/balken,
- vårdas på sjukhus eller annan vårdinrättning som ägs eller vars verksamhet till någon del finansieras av staten, kommun eller landsting, eller vårdas genom försorg utanför sjukhus/vårdinrättning.

#### Förmånstagarförordnande

Förmånstagare är den som vid din död har rätt till livförsäkringsbeloppet.

Livförsäkringsbeloppet utbetalas i enlighet med anmält förmånstagarförordnande. Om inget särskilt förmånstagarförordnande anmälts gäller följande:

I första hand till make/sambo/registrerad partner och i andra hand arvingar. Vid förordnande till arvingar fördelas livförsäkringsbeloppet enligt arvsrätts regler.

### Förtidskapital

#### Hur länge gäller försäkringen?

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 62 år.

#### Vad ersätter försäkringen?

Förtidskapitalet kan utbetalas om du som försäkrad under försäkringstiden och före fyllda 60 år;

- är arbetsoförmögen till minst 50 procent i 30 av de senaste 36 månaderna där kvalificeringstiden uppnås före fyllda 62 år.

Rätten till förtidskapital gäller under förutsättning att samtliga möjligheter till arbetsträning och rehabilitering är utredda och sjukperioden påbörjats under försäkringstiden om inte annat framgår av gruppavtalet. Rätten till utbetalning av förtidskapital inträder vid den tidpunkt kvalificeringstiden 30 månader uppnås. Skadefall anses inträffa då rätt till ersättning inträtt.

#### Arbetslöshet pga. arbetsoförmåga

Om du som försäkrad drabbats av arbetslöshet p.g.a. att Försäkringskassan bedömt att du inte kan arbeta inom nuvarande sysselsättning till minst 50 procent, men man bedömt det fullt möjligt att verka i annan sysselsättning och för den skull blir arbetslös helt eller delvis.

Erbjuds du som försäkrad en fördjudad medicinsk bedömning av oberoende medicinsk expertis som bedömer din medicinska invaliditet. Denna bedömning ligger sedan till grund för utbetalning, och utbetalning sker då i förhållande till den medicinska invaliditetsgraden. Utbetalning sker endast vid ett tillfälle, därefter faller rätten till ytterligare ersättning på grund av arbetslöshet enligt ovan.

#### Vad försäkringen inte ersätter

Försäkringen gäller inte för arbetsoförmåga som har samband med:

- missbruk/överkonsumtion av alkohol och/eller,
- missbruk av droger, narkotiska preparat och/eller,
- missbruk/överkonsumtion av läkemedel.

Under de första 18 månaderna efter nytecknande gäller försäkringen inte för:

- psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd, psykisk insufficiens,

utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem,

- smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva medicinska fynd,
- fibromyalgi,
- drogmisbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.

Denna begränsning tillämpas inte om försäkring med motsvarande omfattning funnits i annat bolag under minst 18 månader fram till dess nuvarande försäkringsgivare blev försäkringsgivare för gruppförsäkringen.

### Sjukinkomstförsäkring

#### Hur länge gäller försäkringen?

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 65 år.

#### Hur gäller försäkringen?

Sjukinkomstförsäkringen omfattar månatlig ersättning vid minst 25 procents arbetsoförmåga alt. arbetslöshet p.g.a. arbetsoförmåga under försäkringstiden efter 90 dagars karens.

#### Vad ersätter försäkringen?

Försäkringen innehåller löpande ersättning under:

- maximalt 36 månaders utbetalning under en femårsperiod, därefter upphör försäkringen att gälla, eller
- i överensstämmelse med gällande gruppavtals regler för uppnådd slutålder.

Månadsvis, och retroaktivt (i efterskott), betalas ersättningen ut och är avvägd mot graden av nedsatt arbetsförmåga.

#### Detta ersätts inte av försäkringen:

Försäkringen gäller inte för arbetsoförmåga som har samband med:

- missbruk/överkonsumtion av alkohol och/eller,
- missbruk av droger, narkotiska preparat och/eller,
- missbruk/överkonsumtion av läkemedel.

Under de första 18 månaderna efter nytecknandet gäller försäkringen inte för:

- psykisk sjukdom, exempelvis depressiva tillstånd, psykisk insufficiens,
- utbrändhet, stressrelaterad sjukdom, trötthet, koncentrationsproblem,
- smärttillstånd i rygg, leder och muskler som saknar objektiva medicinska fynd,
- fibromyalgi,
- drogmisbruksrelaterad sjukdom eller tillstånd.

Denna begränsning tillämpas inte om försäkring med motsvarande omfattning funnits i annat bolag under minst 18 månader fram till dess nuvarande försäkringsgivare blev försäkringsgivare för gruppförsäkringen.

### Sjuk- och Olycksfallsförsäkring Vuxen

#### Hur länge gäller försäkringen?

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 65 år.

#### Vad ersätter försäkringen?

Försäkringen lämnar ersättning både för sjukdom samt olycksfallsskada.

Sjukdom är en konstaterad försämring av hälsotillståndet, fysiskt eller psykiskt under försäkringstiden, och inte är en olycksfallsskada. Sjukdomen anses ha inträffat den dag försämringen konstaterades av behörig läkare. Olycksfallsskada är en kroppsskada som drabbar den försäkrade genom en ofrivillig, plötslig yttre händelse (ett utifrån kommande våld). Kroppsskada som uppkommer genom värmeslag, solsting eller förfrysning, samt borreliainfektion och TBE till följd av fästingbett jämföras med olycksfallsskada.

## Förköpsinformation Fortsättningsförsäkring FG 23:01

*Som sjukdom och olycksfall räknas inte;*

- användning av medicinska preparat, ingrepp, behandling eller undersökning som inte orsakats av sjukdom eller olycksfallsskada som omfattas av dessa försäkringsvillkor,
- kroppsskada som orsakats frivilligt,
- graviditet, förlossning och/eller följder därav,
- påverkan av alkohol och/eller droger,
- smitta genom virus eller bakterier inte heller intagande av mat eller dryck som lett till förgiftning eller smitta,
- förslitningskada, ensidig rörelse eller artros\*, sjukliga förändringar\*, överansträngning, eller ensidig rörelse,
- skada som uppkommit genom att den försäkrade gjort sig skyldig till kriminell handling.

*Vid olycksfallsskada lämnar försäkringen ersättning för;*

- läkekostnader,
- tandskadekostnader,
- resekostnader,
- merkostnader,
- rehabilitering och hjälpmedelskostnader,
- inkomstbortfall,
- invaliditet (medicinsk och ekonomisk samt bestående ärr),
- krishjälp,
- dödsfallskapital.

*Vid sjukdom lämnar försäkringen ersättning för;*

- medicinsk invaliditet
- Det i gruppavtalet avtalade försäkringsbeloppet minskas från 46 års ålder med 2,5 procentenheter per år vid medicinsk invaliditet och med 5 procentenheter per år vid ekonomisk invaliditet.

*Detta ersätter inte försäkringen;*

- kostnader för rehabilitering som uppstått i arbetet p.g.a. olycksfallsskada samt inverkan som är skadlig p.g.a. detta,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- privat behandling eller privat vård utomlands eller i Sverige och med detta relaterade vårdkostnader,
- resa med förmånsbil eller tjänstebil där kostnad inte uppkommit, resa med privatbil som utan kostnad lånats,
- tandskada uppkommen genom bitning eller tuggning,
- tandskada (tänder och tandkött) uppkommen p.g.a. sjukdom eller inflammation,
- tillstånd såsom sjukliga förändringar, lyte och åldersförändringar som av medicinsk erfarenhet inte bedöms bero på sjukdomen eller olycksfallsskadan.

### Olycksfallsförsäkring

*Hur länge gäller försäkringen?*

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 65 år.

*Vad är ett olycksfall?*

Olycksfallsskada är en kroppsskada som drabbar den försäkrade genom en ofrivillig, plötslig yttre händelse (ett utifrån kommande våld).

*Vid olycksfallsskada lämnar försäkringen ersättning för;*

- läkekostnader,
- tandskadekostnader,
- resekostnader,
- merkostnader,
- rehabilitering och hjälpmedelskostnader,
- inkomstbortfall,
- invaliditet (medicinsk och ekonomisk samt bestående ärr),
- krishjälp,
- dödsfallskapital.

*Exempel på vad som inte omfattas av försäkringen;*

- kostnader för rehabilitering som uppstått i arbetet p.g.a. olycksfallsskada samt inverkan som är skadlig p.g.a. detta,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- privat behandling eller privat vård utomlands eller i Sverige och med detta relaterade vårdkostnader,
- resa med förmånsbil eller tjänstebil där kostnad inte uppkommit, resa med privatbil som utan kostnad lånats,
- tandskada uppkommen genom bitning eller tuggning,
- tandskada (tänder och tandkött) uppkommen p.g.a. sjukdom eller inflammation,

- tillstånd såsom sjukliga förändringar, lyte och åldersförändringar som av medicinsk erfarenhet inte bedöms bero på sjukdomen eller olycksfallsskadan.

### Barn- & Ungdomsförsäkring (Sjuk- och Olycksfall)

*Hur länge gäller försäkringen?*

Försäkringen kan längst gälla till utgången av det år barnet fyller 25 år.

*Var och när försäkringen gäller?*

Barn- & Ungdomsförsäkringen gäller dygnet runt. Kostnader som uppstår utanför Norden ersätts inte.

*Vem kan teckna försäkringen?*

Har barn & ungdomsförsäkring tecknats är försäkrads samtliga arvsberättigade barn försäkrade, om inget annat framgår av gruppavtalet eller försäkringsbeskedet. Gruppmedlemmens makes/registerade partners/sambos barn är försäkrat under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som gruppmedlem, eller barnet är skrivet på annan adress men där gruppmedlemmens make/registerade partner/sambo har vårdnaden. För barn där vårdnaden varat/pågått fram till barnets 18 års dag gäller försäkringen som för gruppmedlems arvsberättigade barn, fram till försäkringens slutålder. Rätt att teckna vuxenförsäkring efter 25 års ålder utan hälsoprövning.

Du har i direkt anslutning till att försäkringen slutar att gälla p.g.a. uppnått max försäkringsålder 25 år. Rätten att på egen begäran teckna vuxen sjuk- och olycksfallsförsäkring utan hälsoprövning med för tiden gällande villkor, premier, försäkringsbelopp och övriga regler som gäller för vuxenolycksfallsförsäkring.

*Försäkringen ersätter vid olycksfall;*

- läkekostnader,
- tandskadekostnader,
- resekostnader,
- merkostnader,
- rehabilitering och hjälpmedelskostnader,
- sjukhusvistelseersättning,
- krishjälp,
- invaliditetsersättning (medicinsk och/eller ekonomisk samt ersättning för bestående ärr),
- dödsfallersättning.

*Vid sjukdom lämnar försäkringen ersättning för:*

- invaliditetsersättning (medicinsk och/eller ekonomisk samt ersättning för besående ärr),
- sjukhusvistelse,
- dödsfallersättning.

*Exempel på vad som inte omfattas av försäkringen:*

- kostnader för rehabilitering som uppstått i arbetet p.g.a. sjukdom eller olycksfallsskada samt inverkan som är skadlig p.g.a. detta,
- merkostnader i näringsverksamhet,
- privat behandling eller privat vård utomlands eller i Sverige och med detta relaterade vårdkostnader,
- resa med förmånsbil eller tjänstebil där kostnad inte uppkommit, resa med privatbil som utan kostnad lånats,
- tandskada uppkommen genom bitning eller tuggning,
- tandskada (tänder och tandkött) uppkommen p.g.a. sjukdom eller inflammation,
- tillstånd såsom sjukliga förändringar, lyte och åldersförändringar som av medicinsk erfarenhet inte bedöms bero på sjukdomen eller olycksfallsskadan.

*Sjukdomar som försäkringen inte omfattar*

Försäkringen gäller inte för kroppsfel, psykikutvecklingsstörning och inte på grund av följder av sådana tillstånd, där symptomen visat sig innan försäkringens begynnelse. Detta även om diagnos först vid senare tidpunkt kan fastställas eller om det bedöms av medicinsk erfarenhet att:

- anlag till åkomman har funnits vid födelsen,
- åkomman funnits sedan födelsen eller har sitt ursprung i en sjukdom som uppkommit under första levnads månaden,
- åkomman har uppkommit till följd av sjukdomar eller skador under graviditet eller förlossning.

*Exempel på åkommor som kan bedömas funnits sen födelsen:*

- blödersjuka (hemofili UNS) D66,

## Förköpsinformation Fortsättningsförsäkring FG 23:01

- cerebral pares G80.9,
- cystisk fibros E84.9,
- infanfil spasm G40.4,
- muskelsjukdomar M62.9,
- neurologiska hörselnedsättningar (hörselnedsättning UNS) H91.9,
- sensorieneutral hörselnedsättning H90.5

Har det försäkrade barnet fyllt 6 år, och genomfört sista obligatoriska undersökning vid barnavårdscentral eller annan likvärdig undersökning av barnläkare, tillämpas inte ovanstående begränsning för bland annat de uppräknade åkommorna, om symtom på sådan åkomma inte framkommit vid ovan nämnda undersökning.

Har det försäkrade barnet inte genomfört sin sista obligatoriska undersökning vid barnavårdscentral eller annan likvärdig undersökning av barnläkare, gäller undantaget för bland annat de ovanstående uppräknade åkommorna, det försäkrade barnet till och med barnets 8 års dag.

### Sjukdomar och tillstånd som inte ersätts:

- anorexi/bulimi,
- autism, Aspergers syndrom, Tourettes syndrom eller liknande tillstånd,
- ADHD, ADD, DAMP, MBD eller liknande tillstånd,
- beteendestörningar,
- inlärningshinder, försenat tal och språkutveckling,
- psykomotorisk utvecklingsförsening eller utvecklingsstörning,
- psykiska sjukdomar.

### Kritisk sjukdom

#### Hur länge gäller försäkringen?

Försäkringen kan längst gälla till utgången av den månad du fyller 65 år.

#### När gäller försäkringen?

Försäkringen täcker inte sjukdomar eller händelser som visat symtom före tecknandet av försäkringen eller inom de 3 första månaderna efter det att försäkringen trätt i kraft.

Efter att det gått 3 månader (30 dagar för hjärtinfarkt) från det att sjukdomen eller tillståndet blivit diagnostiserat, förutsatt att du som försäkrad är vid liv, betalar försäkringen ut ersättning. Skulle du som försäkrad avlida inom de ovan nämnda 3 månaderna (30 dagar för hjärtinfarkt) betalas ingen ersättning ut.

#### Exempel på sjukdomar som försäkringen omfattar:

- Alzheimers sjukdom,
- Aorta operation,
- Blindhet,
- Brännskador,
- Cancer,
- Creutzfeldt-Jakobs sjukdom,
- Dövhet,
- Förflaming,
- Förlust av arm eller ben,
- HIV/AIDS från blodtransfusion eller behandling,
- HIV/AIDS smitta i samband med yrkesutövning,
- Hjärtinfarkt,
- Hjärtats kranskärl och operation,
- Hjärtklaffs operation,
- Koma,
- Motorneuronsyndrom,
- Multipel skleros,
- Parkinsons sjukdom.

För flera sjukdomar och utförligare beskrivning av dessa ber vi dig ta del av de fullständiga grupp-försäkringsvillkor som finns hos din försäkringsförmedlare/ kontaktperson eller Nordeuropa Försäkring.

### Sjukvårdsförsäkring - Vuxen

#### Vem kan teckna försäkringen?

Försäkringen kan tecknas av dig som är 16 år men inte fyllt 66 år och som är inskriven i Nordisk allmän försäkringskassa och bosatt i Norden.

#### Hur länge gäller försäkringen?

Försäkringen kan gälla livsvarigt.

#### Hur gäller försäkringen?

Försäkringen gäller dygnet runt. Försäkringen gäller inte för någon befintlig åkomma, varmed avses åkomma som har varit journalförd, behandlad eller känd av den försäkrade innan försäkringen började gälla. Befintlig åkomma omfattas dock av försäkringen efter att den försäkrade varit helt behandlings- och symtomfri under en sammanhängande tid av två år närmast före det att ersättningsanspråk framställs p.g.a. sjukdomen eller besväret.

#### Vad ersätter försäkringen?

- Sjukvårdsrådgivning,
- Vårdplanering,
- Specialistvård,
- Operation och sjukhusvård,
- Receptbelagda läkemedel,
- Resor och logi,
- Kostnader inom offentlig vård,
- Cancervård,
- Missbruksavvänjning,
- Eftervård och rehabilitering,
- Sjukgymnastik och kiropraktorbehandling,
- Sjuksköterska i hemmet,
- Psykolog behandling,
- Dietist,
- Vårdgaranti,
- Vaccinationsservice,
- Second opinion.

#### Detta omfattas inte av försäkringen:

- förebyggande vård,
- vård och behandling av diagnostiserad kronisk sjukdom/skada eller en icke behandlingsbar sjukdom/skada, som kräver livslång behandling,
- kosmetisk kirurgi och behandling, såvida inte denna är medicinskt nödvändig och godkänd av försäkringsgivaren,
- överviktsoperationer samt följer därav,
- veneriska sjukdomar,
- AIDS, AIDS-relaterade sjukdomar och sjukdomar relaterade till HIV-antikroppar HIV-positiv
- missbruk av alkohol, droger och/eller mediciner (Dock ersätts missbruksvård vid ett (1) behandlingstillfälle),
- avsiktligt självförväld kroppsskada,
- födelsekontroll, inklusive sterilisering
- framkallad abort, såvida inte denna är medicinskt ordinerad,
- graviditet, födsel och efterbehandling,
- varje slag av fertilitetstest och/eller fertilitetsbehandling, inklusive hormonbehandling, insemination eller undersökningar och alla procedurer relaterade till denna, inklusive kostnader för graviditet, födsel, för- och efterbehandling av barnet/barnen samt behandling av symtom och följer därav,
- alla former av experimentell vård,
- vård som inte ingår i medicinsk eller kirurgisk
- behandling, bland annat uppehåll på vårdhem, äldreomsorg, senil demens,
- behandling av sexuell dysfunktion,
- tandvård och tandkirurgiska operationer inklusive bettskena oavsett orsak,
- utredning, behandling och operation av sömnproblem/sjukdomar som snarkning, sömnapné, samt tillhörande medicinsk utrustning,
- behandling av naturläkare eller homeopat samt medicinering med naturmedicin eller homeopatiska preparat samt andra alternativa behandlingsmetoder,
- läkarintyg,
- hälsointyg,
- behandling av sjukdomar under militärtjänst,
- behandling utförd av den försäkrade, hans/hennes partner, föräldrar eller barn eller ett företag som ägs av någon av sagda personer,
- epidemier där insatserna leds av offentliga myndigheter,
- ett avtalat besök, behandling eller operation på en mottagning, sjukhus eller klinik där den försäkrade uteblivit, och inte till försäkringsgivarens vårdplanering/vårdgivare avbokad senast 24 timmar innan behandlingstid. Kostnaden debiteras den försäkrade, professionell sport,
- organtransplantation,
- sjukdom som omfattas av smittskyddslagen eller följer därav,
- konvalescens.

## Förköpsinformation Fortsättningsförsäkring FG 23:01

- logoped,
- behandling och utredning av åderbräck, varicer, venös insufficiens, dialysbehandling,
- borttagning och kontroll av leverfläckar/födelsemärken om det inte finns misstanke om malignitet,
- förebyggande hälsokontroller,
- permanenta medicinska hjälpmedel, tex hörapparat, fotbåddar, glasögon, linser mm,
- utredning och behandling av neuropsykiatrisk störning enligt ICD kod F00-F99.

### Sjukvårdsförsäkring – Barn

Försäkringen gäller med samma omfattning som Sjukvårdsförsäkring - Vuxen.

#### Vem kan teckna försäkringen?

Försäkringen kan endast tecknas av dig som gruppmedlem. Gruppmedlemmens samtliga arvsberättigade barn är försäkrade om de är bosatta inom Norden. Barn till make/maka/sambo/registrerad partner omfattas av försäkringen om barnen är mantalsskrivna under samma adress som gruppmedlemmen. Barn som är skrivna på annan adress men där gruppmedlemmens makas/makes/registrerad partners/sambo har vårdnaden om barnet räknas även dessa som hemmavarande barn.

Rätt att teckna Sjukvårdsförsäkring - Vuxen efter 21 års ålder utan hälsoprövning.

På egen begäran kan försäkringen ändras till Sjukvårdsförsäkring - Vuxen med oförändrat försäkringsbelopp utan hälsoprövning i direkt anslutning vid utgången av det året barnet fyller 21 år.

#### Sjukvårdsförsäkring vid olycksfall

Sjukvårdsförsäkring vid olycksfall är en sjukvårdsförsäkring som gäller vid inträffat olycksfall. Definition av olycksfall: se Olycksfallsförsäkring.

Sjukvårdsförsäkringen gäller med krav på remiss.

Det innebär att kostnader eller vård som uppstått före remiss har utfärdats, inte täcks av försäkringen.

Försäkringen omfattar nedanstående ersättningsmoment, och all vårdplanering ska på förhand godkännas och bokas av försäkringsgivarens vårdplanering:

**Läkarvård** – nödvändiga och skäliga kostnader för undersökning, diagnostisering och behandling

**Annan behandling ex fysioterapeut** – nödvändiga och skäliga kostnader upp till 10 behandlingstillfällen, totalt max 10 timmar/skada

**Operation och sjukhusvård** – nödvändiga och skäliga kostnader för operationsförberedande undersökning, operation och sjukhusvård hos den lämpligaste vårdgivaren utifrån behandlingssynpunkt

**Resor och logi**, se försäkringsvillkoret

**Eftervård** - efterbehandling, samt kontroller som ordinerats av läkare efter operation/behandling och som är godkända i förväg av vårdplaneringen, lämnas ersättning i max. sex månader från första behandlingsdag. Anlitas istället offentligvården lämnas ersättning för patientavgiften med upp till maximalt 1 högkostnadsskydd.

**Hjälpmedel** – försäkringen ersätter kostnader för ortopedtekniska hjälpmedel som legitimerad läkare föreskrivit efter operation/behandling och som anses skäliga för olycksfallsskadans läkning. Ersättning lämnas för kostnader som är medicinskt motiverade, dock max 50.000 kr och max för ett exemplar av det aktuella hjälpmedlet.

**Second Opinion** - ger den försäkrade i vissa fall rätt till ytterligare en medicinsk bedömning av en av försäkringsgivarens godkänd specialist, som godkänns i förväg av försäkringsgivaren. Ersättningen för Second Opinion är maximerad till 10 000 kr. Second opinion gäller om den försäkrade står inför svåra medicinska ställningstaganden avseende vård eller behandling vid ersättningsbar olycksfallsskada och

-Om den medicinska behandlingen kan innebära särskilda risker,

-Om valet har särskilt stor betydelse för den försäkrades framtida livskvalitet och,

-Om det inte står helt klart vilken behandling som är lämpligast i det aktuella fallet.

**Självrisk** – försäkringen har ingen självrisk men gäller med kravet om

remiss.

### Allmän information

#### Åtgärder vid anspråk på ersättning

Den som vill göra anspråk på ersättning från en försäkring ska alltid anmäla detta skriftligen till försäkringsgivaren, och det ska anmälas så skyndsamt som möjligt.

#### Generell begränsning vid idrotts- och sportutövande

Olycksfallsskada, dödsfall eller sjukdom som direkt eller indirekt beror på idrotts-, sport eller artistutövande med inslag av fysisk aktivitet och från vilken den försäkrade erhåller eller beräknas erhålla en årlig inkomst och/eller sponsring med minst 0,5 prisbasbelopp/år ersätts ej.

### Om vi inte kommer överens

Om du inte är nöjd med ett beslut ska du först vända dig till handläggaren. Uppgifter om handläggarens kontaktuppgifter finns i beslutsbrevet. Om du efterförnyad kontakt med handläggaren ändå inte är nöjd finns nedanstående möjligheter att få ärendet omprövat.

#### Försäkringsgivarens Prövningsnämnd

Slutligt beslut i ett försäkringsärende kan prövas av försäkringsgivarens prövningsnämnd. Nämnden består av specialister med lång erfarenhet från personskadeområdet.

- **Försäkringsgivarens Prövningsnämnd**

Nordeuropa Försäkring AB  
Box 56044  
102 17 STOCKHOLM

Är du trots detta missnöjd kan du 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.

### Fullständig villkor

Det här är en kortfattad information om gruppörsäkringarna. För fullständiga försäkringsvillkor ber vi dig att ta kontakt med din kontaktperson/mäklare. Villkor: FG 23:01.

### Försäkringsgivare

Nordeuropa Försäkring AB, org. nr. 556632-6657 ("Nordeuropa"), är företrädare för försäkringsgivaren Gjensidige Forsikring ASA Norge (Gjensidige), svensk filial org nr 516407-0384, en filial till Gjensidige Forsikring ASA, org.nr 995 568 217. Vid försäkringsavtal med flera försäkringsgivare är varje försäkringsgivares ansvar begränsat till respektive försäkringsgivares ansvarsdel. En försäkringsgivare är inte ansvarig för annan försäkringsgivare som inte helt eller delvis uppfyller någon av sina förpliktelser.