

Förköpsinformation GRF 22:01

Allmänt om Livförsäkring med barnskydd:

Försäkring kan tecknas med olika försäkringsbelopp upp till 50 pbb. Försäkringsbeloppet utbetalas om den försäkrade avlider under försäkringstiden.

Barnskyddet ingår som en del i Livförsäkringen och är ett grundskydd för ofödda barn från 26:e graviditetsveckan och barn upp till 18 år. Undantag och begränsningar:

Försäkringsbeloppet kan i vissa fall reduceras beroende på den försäkrades ålder: Detta framgår av gruppavtalet. Barnskyddet kan inte ansökas om separat.

Förmånstagarförordnande

Förmånstagare är den som vid din död har rätt till livförsäkringsbeloppet. Livförsäkringsbeloppet utbetalas i enlighet med anmält förmånstagarförordnande. Om inget särskilt förmånstagarförordnande anmälls gäller följande: I första hand till make/sambo/registerad partner och i andra hand arvingar. Vid förordnande till arvingar fördelas livförsäkringsbeloppet enligt arvsrättens regler.

Allmänt om Fristående Förtidskapital:

Förtidskapitalet kan utbetalas om försäkrad under försäkringstiden och före fyllda 60 år; är arbetsförmögen till minst 50 procent i 30 av de senaste 36 månaderna och där kvalificeringstiden uppnås före fyllda 62 år.

Undantag och begränsningar:

Försäkringsbeloppet ersätts med eventuell åldersreduktion enligt en fastställd tabell. Det finns begränsningar för ersättning för vissa sjukdomar och diagnoser som framgår från villkoren

Allmänt om Sjukinkomstförsäkring –Kort

Sjukinkomstförsäkring kan endast tecknas av gruppmedlem. Ersättning utbetalas när försäkrad drabbas av arbetsförmåga, på grund av sjukdom eller olycksfall, eller arbetslöshet p.g.a. arbetsförmåga enligt definitionen, till minst 25 procent och arbetsförmågan varar utöver avtalad karenstid, normalt 90 dagar. Försäkringsersättning betalas löpande månadsvis i maximalt 36 månader.

Möjliga försäkringsbelopp framgår av Gruppavtalet
Undantag och begränsningar

Nedan beskrivna sjukdomar/symptom är undantagna från ersättning inom 18 månader från försäkringens tecknande:

- Psykisk eller neuropsykiatrisk sjukdom/störning enligt ICD- kod F00-F99
- Utbrändhet ICD-kod Z73, Stressrelaterad sjukdom ICD-kod F43,
- Kronisk Trötthetssyndrom ICD-kod G93.3
- Smärttillstånd i rygg, leder och muskler
- Fibromyalgi ICD-kod M79.7

Allmänt om Olycksfallsförsäkring:

Försäkringen gäller dygnet runt under såväl arbetstid som fritid. Försäkringen ersätter bland annat skäliga och nödvändiga kostnader (läke-, tandskade-, rese-, rehabiliterings- och merkostnader) till följd av olycksfallet i upp till fem år samt krishjälp. I olycksfallsförsäkring ingår även ersättning för invaliditet samt för missprydande ärr.

Undantag och begränsningar

Försäkringen ersätter t ex inte kostnader utanför Norden, kostnader som ska ersättas från annat håll eller kostnader vid sjukdom, invaliditet som förelåg före försäkringens begynnelse. 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.

Allmänt om Sjuk- och Olycksfallsförsäkring:

Förutom ersättning enligt ovan lämnar försäkringen ersättning för medicinsk invaliditet på grund av sjukdom.

Undantag och begränsningar

Försäkringen ersätter inte t ex: kostnader p.g.a. sjukdom eller kroppsskada till följd av förslitning, ensidig rörelse eller artros, sjukliga förändringar eller överansträngning.

Allmänt om Barn & Ungdomsförsäkring, sjuk- och olycksfall

Försäkrads samtliga arvsberättigade barn är försäkrade. Gruppmedlemmens makes/registerade partners/sambos barn är försäkrade under förutsättning att barnet är folkbokfört på samma adress som gruppmedlem. Försäkringen gäller till barnets 25 års dag. Förutom kostnader lämnar försäkringen ersättning för bl a för Medicinsk eller Ekonomisk invaliditet, ersättning vid sjukhusvistelse och vård i hemmet. Försäkrad har i direkt anslutning till att försäkringen upphör vid barnets 25 års dag, rätt att, utan hälsoprövning, teckna vuxen sjuk- och olycksfallsförsäkring till lägsta ersättningsbelopp.

Undantag och begränsningar

Försäkringen ersätter inte neuropsykiatriska/psykiska sjukdomar och/eller störningar som enligt ICD klassificeras med någon av diagnoskoderna F00-99

Försäkringen ersätter inte åkommor som bedöms funnits sedan födseln, exempelvis

- blödersjuka (hemofili UNS) D66, D67
- cerebrala pares G80.9
- cystisk fibros E84.9
- infantil spasm G40.4
- muskelsjukdomar M62.9
- neurologiska hörselnedsättningar (UNS) H91.9
- sensorineural hörselnedsättning H90.5

Om symtom på medfödd åkomma inte framkommit när det försäkrade barnet fyllt 6 år och genomfört sista obligatoriska undersökning vid barnavårdscentral, eller annan likvärdig undersökning av barnläkare, tillämpas inte ovanstående begränsning enligt de uppräknade åkommorna.

Allmänt om Kritisk sjukdom – Omställningskapital

Försäkringen lämnar ersättning med engångsbelopp om du drabbas av någon av nedan definierade diagnoser eller händelse före en viss ålder. De angivna ICD-koderna refererar till den internationella statistiska klassifikationen av sjukdomar och hälsoproblem ICD-10, fastställd av Världshälsoorganisationen.

Exempel på sjukdomar som försäkringen omfattar:

- Alzheimers sjukdom G30.9
- Cancer (malign tumör utan specificerad lokalisation) C80.9
- Creutzfeldt-Jakobs sjukdom A81.0
- Hjärtinfarkt (akut hjärtinfarkt ospecificerad) I21.9
- Motoneuronsyndrom (motoneuron sjukdom) G12.22
- Multipel skleros G35.9
- Parkinsons sjukdom G20.9
- Stroke I64
- Aorta operation
- Blindhet H54.7
- Brännskador
- Dövhet (hörselnedsättning ospecificerad) H91.9
- Förlamning G83.9

- Förlust av arm eller ben (traumatisk amputation) T14.7
- HIV/AIDS från blodtransfusion eller behandling T80.9
- HIV/AIDS-smitta i samband med yrkesutövning (kontakt med och exponering för HIV) Z20.6
- Operation av hjärtats kranskärl (annan operation på koronarartär) FNW96
- Hjärtklaffs operation
- Koma R40.2
- Upphörd njurfunktion (njursvikt icke specificerad som akut eller kronisk) N19.9
- Organtransplantation (transplanterad UNS) Z94.9
- Förlorad talförmåga (andra och icke specificerade talstörningar) R47.8X.

Undantag och begränsningar

Försäkringen lämnar ingen ersättning om sjukdom som finns före försäkringens tecknande eller konstateras inom tre månader, inte heller dödsfall inträffar inom tre månader (30 dagar för hjärtinfarkt) från de att diagnos fastställts.

Allmänt om Sjukvårdsförsäkring Vuxen och Barn

Grundvillkor för att teckna försäkring är att den som ska försäkras är fullt arbetsför enligt definition, inte har fyllt 66 år, är folkbokförd inom Norden och omfattas av allmän sjukvård genom Nordisk försäkringskassa. För barn kan försäkring tecknas från 4 års ålder. Om det framgår av gruppavtalet eller försäkringsdokumentationen, så erbjuds möjlighet att teckna försäkring även för gruppmedlemmens make, sambo eller registrerad partner. Vidare om det framgår av gruppavtalet eller försäkringsdokumentationen, så erbjuds möjlighet att teckna sjukvårdsförsäkring även för gruppmedlemmens/medförsäkrads barn.

Grundvillkor för att teckna försäkring för barn är att barnet som ska försäkras inte fyllt 21 år, är folkbokförd inom Norden, omfattas av allmän sjukvård genom Nordisk försäkringskassa och att barnet är fullt friskt. Definition av fullt friskt: Med fullt friskt menas att barnet är fullt friskt och inte har någon pågående eller planerad undersökning, behandling eller kontroll för konstaterade eller misstänkta hälsobesvär.

Sjukvårdsförsäkringen gäller för olycksfallsskada/sjukdom som inträffar/uppstår i hela världen. Ersättning lämnas för åtgärder och kostnader inom Norden under förutsättning att dessa utförs av leverantörer/vårdgivare som i förväg anvisats av försäkringsgivaren, och detta gäller första besöket och ev. återbesök, och som ingår i försäkringsgivarens vårdgivarnätverk. Försäkringen kan ersätta åtgärder och kostnader utanför Norden efter godkännande i förväg av försäkringsgivaren.

Försäkringen ersätter utgifter för operationer och andra avgifter för läkare i samband med sjukhusvård. Försäkringen ersätter vårdprocess som har till syfte att läka eller förbättra det medicinska tillståndet. Konsultationer hos specialister och generella förberedande och nödvändiga undersökningar, tester och provtagning, ersätts bara i direkt och omedelbar anslutning till behandlingen, normalt längst 6 månader från skadans uppkomst, om de är godkända i förväg av försäkringsgivaren. Aktuella ersättningar framgår av gällande Ersättningsöversikt I försäkringsvillkoren. Försäkringen ger den försäkrade rätt till sjukvårdsrådgivning samt vårdplanering och tidsbokning av legitimerade sjuksköterskor per telefon.

Undantag och begränsningar

Vissa behandlingar finns bara inom den offentliga vården och kan därför inte bokas av oss. Sjukvårdsförsäkringen är till för planerad vård d.v.s. försäkringen lämnar inte ersättning för akuta skador.

Försäkringsersättning är begränsad till 2 000 000 kr per försäkrad och är Barns medfödda sjukdomar omfattas endast av försäkringen om de visar sig först efter att barnet har genomgått så kallad skolförberedande undersökning och där befunnits vara fullt frisk.

Försäkringen gäller inte för sjukdom, kroppsskada, kroppsfel, psykisk utvecklingskada eller olycksfallsskada som visat sig innan försäkringen trädde ikraft eller för senare följder av dessa. I försäkringsvillkoren beskrivs mer ingående vilka undantag och begränsningar som gäller för försäkringsgivarens ansvar.

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 försäkringsgivaren och begära en omprövning. Sänd begäran till handläggaren eller till handläggarens närmaste chef. Om du efter förnyad kontakt med försäkringsgivaren ändå inte är nöjd finns nedanstående möjligheter att få ärendet omprövat.

Försäkringsgivarens Prövningsnämnd

Slutligt beslut i ett försäkringsärende kan prövas av försäkringsgivarens prövningsnämnd.

- **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.

Fullständiga villkor

Det här är en kortfattad information om Nordeuropa Flex gruppöförsäkring. För fullständiga försäkringsvillkor ber vi dig att ta kontakt med din kontaktperson/mäklare.

Villkor: Nordeuropa Flex GRF 22:01.

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 ForsikringASA, 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.