

# ULYKKESFORSIKRING



## FORSIKRINGSBETINGELSER FOR ULYKKEFORSIKRING

### 1.0 FORSIKRINGEN DÆKKER

1.1 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde.

Ved et ulykkestilfælde forstås:

- en pludselig hændelse,
- der forårsager personskade

Årsagssammenhæng.

For at opnå erstatning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

De valgte dækninger fremgår af forsikringspolicen.

1.1.1 Forsikringen giver ligeledes ret til erstatning ved ulykkestilfælde i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom, under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses for forsvarlig.

1.2 Forsikringen dækker ved:

1.2.1 Ulykkestilfælde overgået den forsikrede i Norden og i Grønland.

1.2.2 Ulykkestilfælde indtruffet under rejse og midlertidigt ophold af indtil 12 måneders varighed i den øvrige del af verden.

1.2.3 Forsikringen giver endvidere ret til erstatning ved invaliditet som følge af børnelammelse (poliomyelitis anterior acuta).

1.2.4 Er der tegnet børneulykkesforsikring omfatter denne endvidere direkte følger af hjernehindebetændelse (meningitis cerebrospinalis epimedica).

1.2.5 Erstatning betales dog kun for de i pkt. 1.2.3 og 1.2.4 nævnte sygdomme, såfremt disse ikke er medfødte, og som første gang er symptomgivende tidligst 30 dage efter, at forsikringen for den sygdomsramte er trådt i kraft.

### 2.0 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE:

2.1 Følger af ulykkestilfælde, hvis årsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

2.2 Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

2.3 Følger af lægelig behandling samt kiropraktik, fysioterapi og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.

2.4 Følger af åreforkalkning, blodprop, årebetændelse og hjerneblødning.

2.4.1 Skader på kroppen som følge af nedslidning, eller som skyldes overbelastning, der ikke er pludselig.

2.4.2 Nakke-/rygsmerter eller nakke-/rygskader som følge af:  
a) almindelige dagligdags bevægelser.  
b) bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning.

2.4.3 Ulykkestilfælde der skyldes smitte fra bakterier, virus, andre mikroorganismer eller lignende.

2.4.4 Forgiftning som følge af medicin, mad, drikke og nydelsesmidler.

2.4.5 Skader sket i.f.m. fødsler.

2.4.6 Skade på briller, uanset om de benyttes i ulykkesøjeblikket.

2.5 Følger af ulykkestilfælde, der skyldes den forsikredes:

2.5.1 - forsætlige handlinger.

2.5.2 - grov uagtsomhed.

2.5.3 - selvforskyldt beruselse.

2.5.4 - påvirkning af narkotika eller andre lignende stoffer.

2.6 Følger af ulykkestilfælde sket under træning eller deltagelse i:

2.6.1 Sport, der udøves mod betaling.

2.6.2 Boksning, bjergbestigning, drageflyvning, karate og sportsgrene der kan sidestilles hermed.

2.6.3 Cykel- og hestevæddeløb på bane.

2.6.4 Motorløb af enhver art, herunder også knallertløb. Dog dækkes de i Danmark lovligt afholdte orienterings-, pålideligheds- og økonomiløb samt rallies uden for bane eller andet til formålet afspærret område.

2.6.5 Flyvning i ikke-nationalitetsbetegnede luftfartøjer.

2.6.6 Ulykkestilfælde indtruffet under ekspeditioner og opdagelsesrejser.

2.6.7 Deltagelse i slagsmål.

2.7 Uden særlig påtegning på policen dækker forsikringen ikke:

2.7.1 Som fører af motorcykel eller scooter.

2.7.2 Flyvning som fører af (pilot) eller besætningsmedlem på luftfartøj.

2.7.3 Under dykning med anvendelse af særligt dykker- og frømandsudstyr.

2.7.4 Faldskærmsudspring.

2.8 Er ulykkestilfældet sket under omstændigheder, som er nævnt under afsnit 2.7, uden policen bærer særlig påtegning herom, ydes kun pro rata erstatning, beregnet i forhold til den del af præmien, som vedrører den pågældende person.

### 3.0 FORHOLD VED SKADETILFÆLDE

3.1 Enhver skade skal straks anmeldes til selskabet.

3.2 Tilskadekomne skal være under stadig behandling af læge og følge dennes forskrifter.

3.3 Selskabet er berettiget til at indhente oplysninger hos enhver læge, der behandler eller har behandlet tilskadekomne.

3.4 Har ulykkestilfældet medført døden, skal dette anmeldes inden 48 timer. Selskabet har ret til at kræve obduktion.

3.5 Selskabet betaler udgifterne til de attester, erklæringer og undersøgelser, som selskabet finder nødvendige for sagens behandling.

### 4.0 ERSTATNINGSBEREGNING OG -UDBETALING

#### 4.1 Dødsfaldserstatning.

Når et ulykkestilfælde er direkte årsag til den forsikredes død inden for et år efter ulykkestilfældet, udbetales den for dødsfaldet fastsatte forsikringssum.

4.1.1 Medmindre andet skriftligt er meddelt selskabet, udbetales forsikringssummen til den forsikredes ægtefælle, eller hvis sådan ikke efterlades, til forsikredes børn, eller hvis ej heller sådanne forefindes, til den forsikredes arvinger.

4.1.2 Er der i anledning af ulykkestilfældet udbetalt invaliditetserstatning, ydes erstatning med det beløb hvormed dødsfaldssummen overstiger den allerede foretagne udbetaling.

#### 4.2 Invaliditetserstatning.

Dersom erstatning i henhold til afsnit 4.1 ikke kommer til udbetaling, og såfremt ulykkestilfældet har medført en invaliditetsgrad på mindst 5%, har den forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden.

4.2.1 Invaliditeten fastsættes - uden hensyntagen til forsikredes erhverv - efter den tilskadekomnes medicinske invaliditet, på grundlag af de lægelige oplysninger og den på skadetidspunktet til enhver tid gældende méntabel for arbejdsskadeforsikring. Se uddrag af denne i afsnit 4.2.2. Forsikringen dækker ikke erhvervsevnetab.

#### 4.2.2 Uddrag af arbejdsskadeforsikringens méntabel (2011):

	%	
Tab af begge øjne eller synet på begge øjne.....	100	
Tab af synet på ét øje.....	20	
Tab af hørelsen på begge ører.....	75	
Tab af hørelsen på ét øre.....	10	
Tab af hele benet.....	65	
Tab af benet i eller ovenfor knæleddet.....	50	
Tab af en fod med god protesefunktion .....	30	
Tab af alle tæer på en fod .....	10	
Tab af en storetå med mellemfodsben.....	8	
Tab af en storetå.....	5	
	<b>H</b>	<b>V</b>
	%	%
Tab af en arm i skulderen.....	70	65
Tab af en hånd.....	60	55
Tab af en tommelfinger med mellemhåndsben.....	30	25
Tab af tommelfinger.....	25	20
Tab af tommelfingers yderstykke.....	12	12
Tab af 2. finger.....	10	10
Tab af 2. fingers yder- og midterstykke.....	10	10
Tab af 2. fingers yderstykke.....	5	5
Tab af 3. finger.....	10	10
Tab af 4. eller 5. finger.....	8	8

Er forsikrede venstrehåndet, vurderes venstre som højre og omvendt.

4.2.3 Eventuel uenighed om afgørelse truffet af selskabet, kan indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring (AES), hvis afgørelse er bindende for begge parter. Ændres afgørelsen til fordel for den forsikrede, refunderes de hermed forbundne omkostninger af selskabet.

4.3 Invaliditetserstatningen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent af forsikringssummen.

4.3.1 Ved invaliditet, som ikke kan fastsættes efter den benyttede skala, ansættes invaliditetsgraden i forhold til forringelsen af evnen til at udføre almindeligt arbejde, og uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv.

4.3.2 Invaliditetsgraden for tab af flere legemsdele kan sammenlagt ikke overstige 100%.

4.3.3 En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning.

4.3.4 En bestående invaliditet kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

4.3.5 Når den forsikrede fylder 67 år, nedsættes erstatningen til følgende procenter af den gældende forsikringssum:

Var forsikrede fyldt 67 år	90%
Var forsikrede fyldt 68 år	80%
Var forsikrede fyldt 69 år	70%
Var forsikrede fyldt 70 år	60%
Var forsikrede fyldt 71 år eller mere	50%

4.3.6 Senfølger.

4.3.6.1 Ulykkesforsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.

4.3.7 Psykisk mén.

4.3.7.1 Ved fastsættelse af den samlede medicinske invaliditet (den fysiske og den psykiske invaliditet), kan invaliditetsprocenten for psykiske følger ikke overstige 8%.

4.3.7.2 Invaliditet i form af psykiske følger alene er ikke dækket af forsikringen.

#### 4.4 TILLÆG TIL ERSTATNINGEN.

For ulykkestilfælde, som medfører en invaliditetsgrad på 30% og derover, og som rammer personer, der ikke er fyldt 60 år, betales dobbelt erstatning.

#### 5.0 **SÆRLIGE YDELSER (tandskader m.v.)**

5.1 Forsikringen dækker rimelige udgifter til tandbehandling, som følge af et ulykkestilfælde, dog kun i det omfang forsikrede ikke har ret til erstatning fra anden side, som f.eks. den offentlige sygesikring, arbejdsskadeforsikring, den offentlige børnetandpleje eller en ansvarlig skadevolder.

##### 5.1.1 I øvrigt gælder følgende begrænsninger:

a) Hvis tandens (tændernes) tilstand inden ulykkestilfældet var forringet som følge af sygdom, genopbygning eller rodbehandling, kan erstatningen nedsættes eller bortfalde.

b) Hvis en beskadiget tand er et led i en bro, eller nabotænder mangler, kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand.

5.2 Tandskade opstået ved sammenbidning eller tygning dækkes ikke.

5.3 Tandproteser der beskadiges, erstattes kun, hvis de i ulykkesøjeblikket erstatter de naturlige tænder og ulykkestilfældet i øvrigt har medført legemsbeskadigelse.

5.4 Tandskadebehandling dækket under børneulykkesforsikringen, skal være foretaget inden det fyldte 21. år, medmindre andet er skriftligt aftalt.

## 6.0 SÆRLIGE BESTEMMELSER FOR HELTIDSULYKKESFORSIKRING

6.1 Er forsikringen tegnet som heltidsulykkesforsikring dækker den ulykkestilfælde, indtruffet i såvel arbejdstid som i fritid.

6.2 Enhver ændring i arten eller omfanget af den forsikredes beskæftigelse skal omgående anmeldes til selskabet, der da træffer bestemmelse om, hvorvidt og på hvilke vilkår forsikringen kan fortsætte.

6.2.1 Er sådan anmeldelse ikke sket, hæfter selskabet i skadetilfælde kun på de vilkår og i det omfang, i hvilket det mod den aftalte præmie ville have fortsat forsikringen, såfremt ændringen havde været kendt af selskabet.

## 7.0 SÆRLIGE BESTEMMELSER FOR FRITIDSULYKKESFORSIKRING

7.1 Er forsikringen tegnet som fritidsulykkesforsikring, er det en forudsætning, at den forsikrede under hele sin erhvervsudøvelse er berettiget til at være forsikret i henhold til den til enhver tid gældende Lov om arbejdsskadeforsikring eller anden lov der kan sidestilles hermed.

7.2 Såfremt den forsikrede midlertidigt bliver arbejdsløs, dækker forsikringen dog hele døgnnet i indtil 3 måneder efter arbejdsløshedens indtræden.

7.3 Forsikringen dækker ikke ved ulykkestilfælde, der opstår ved den forsikredes arbejde eller beskæftigelse eller ved de forhold hvorunder

det foregår, såfremt ulykkestilfældet af den til enhver tid gældende Lov om arbejdsskadeforsikring eller anden lov der kan sidestilles hermed.

7.4 Såfremt den forsikrede, helt eller delvist, påtager sig beskæftigelse som selvstændig erhvervsudøver eller ophører med at være heltidsbeskæftiget som lønmodtager, skal det omgående anmeldes til selskabet, der da træffer bestemmelse om, hvorvidt og på hvilke vilkår forsikringen kan fortsætte.

7.4.1 Er anmeldelse af ændrede beskæftigelsesforhold ikke sket i overensstemmelse med ovenstående (7.4), hæfter selskabet kun i skadetilfælde og kun på de vilkår og i det omfang, hvilket det mod den aftalte præmie ville have fortsat forsikringen, såfremt ændringen havde været kendt af selskabet.

## 8.0 SÆRLIGE BESTEMMELSER FOR HUSTRUDÆKNING

8.1 Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der opstår ved den forsikredes arbejde eller ved beskæftigelse eller ved de forhold, hvorunder det foregår, såfremt ulykkestilfældet er omfattet af den til enhver tid gældende Lov om arbejdsskadeforsikring eller anden lov der kan sidestilles hermed.

## 9.0 SÆRLIGE BESTEMMELSER FOR BØRNEULYKKESFORSIKRING

9.1 Forsikringen omfatter de af forsikredes børn og adoptivbørn, der er meddelt selskabet ved forsikringens tegning eller senere ændringer af forsikringen.

9.1.1 Børn som fødes eller optages i familien efter forsikringens tegning, og som ønskes omfattet af forsikringen, skal meddeles selskabet.

9.2 Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der opstår ved den forsikredes arbejde eller ved beskæftigelse eller ved de forhold, hvorunder det foregår, såfremt ulykkestilfældet er omfattet af den til enhver tid gældende Lov om arbejdsskadeforsikring eller anden lov der kan sidestilles hermed.

9.3 Forsikringssummerne ved død og invaliditet fremgår af policen og gælder for hvert barn, der er omfattet af forsikringen.



- 9.4 Erstatning for invaliditet tilfalder det forsikrede barn og anbringes i overensstemmelse med reglerne for anbringelse af umyndiges midler.
- 10.0 STRAKSERSTATNING VED ULYKKESTILFÆLDE**  
(kun omfattet, hvis det fremgår af policen)  
For strakserstatning gælder nedenstående betingelser samt de forsikringsbetingelser der er knyttet til ulykkesforsikringen i øvrigt.
- 10.1 Hvem er dækket (sikrede)?  
Det fremgår af policen om og i givet fald hvem der er sikret med denne forsikringsdækning.
- 10.1.1 Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.
- 10.1.2 Hvis den tilskadekomne er et barn, tilfalder erstatningen forsikringstageren, medmindre den tilskadekomne er fyldt 18 år.
- 10.2 Hvad omfatter strakserstatningen?  
Når et ulykkestilfælde, iht. pkt. 1.1 i betingelser for ulykkesforsikring, er direkte årsag til én af nedenfor beskrevne skader, udbetales erstatning.
- 10.2.1 Følgende skader berettiger til udbetaling af erstatning på kr. 10.000,- (indeksreguleres basis 1/4-2011).
- 1) Brud på skulder.
  - 2) Brud på overarm.
  - 3) Brud på albue.
  - 4) Brud på underarm.
  - 5) Brud på håndled.
  - 6) Brud på mellemhånd (ikke fingre).
  - 7) Brud på ryg.
  - 8) Diskusprolaps.
  - 9) Brud på bækken.
  - 10) Brud på hofte.
  - 11) Brud på lårben.
  - 12) Brud i knæ.
  - 13) Menisklæsion.
  - 14) Overrevet korsbånd (helt eller delvist).
  - 15) Totalt overrevet akillessene.
  - 16) Brud på underben.
  - 17) Brud på ankel.
  - 18) Brud på mellemfod (ikke tæer).
- 10.3 Diagnosen skal stilles af en læge, og skal ved brud være verificeret ved røntgen, for menisk eller korsbåndslæsioner ved scanning eller artroskopi. Diskusprolaps skal være verificeret ved scanning eller myelografi.
- 10.4 Medfører et ulykkestilfælde flere skader i samme legemsdel, udbetales alene erstatning for én skade.
- 10.4.1 Medfører et ulykkestilfælde flere erstatningsberettigede skader på flere legemsdele, udbetales erstatning for hver af skaderne. Erstatningen kan dog maksimalt udgøre kr. 30.000,- (indeksreguleres basis 1/4-2011).
- 10.4.2 Et ben - til og med hofted - betragtes som én legemsdel, og én arm - til og med skulderled - betragtes som én legemsdel.
- 10.4.4 Strakserstatningen udbetales uafhængigt af eventuel senere fastsat invaliditetsprocent, og indgår ikke ved fastsættelsen af denne.
- 10.4.5 Erstatningen udbetales senest 14 dage efter at selskabet har modtaget lægelig dokumentation for skaden.
- 10.5 Hvad omfatter strakserstatningen ikke ?
- Skader, der ikke er nævnt under pkt. 10.2.1.
  - Skader der kan henføres til de undtagelser der er nævnt i afsnit 2.
  - Skader der skyldes smitte med sygdomme, virus, bakterier, andre mikroorganismer eller lignende, samt skader som skyldes forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.
  - Skader der skyldes hedeslag, solstik og lign.
  - Skader der skyldes følger af tandlæge-, lægelig behandling eller lignende behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.
- 11.0 INDLÆGGELSESDÆKNING VED ULYKKESTILFÆLDE**  
(kun omfattet, hvis det fremgår af policen)
- For indlæggelsesdækning gælder nedenstående betingelser samt de forsikringsbetingelser der er knyttet til ulykkesforsikringen i øvrigt.
- 11.1 Hvem er dækket (sikrede)?  
Det fremgår af policen om og i givet fald hvem der er sikret med denne forsikringsdækning.
- 11.1.1 Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.
- 11.1.2 Hvis den tilskadekomne er et barn, tilfalder erstatningen forsikringstageren, medmindre den tilskadekomne er fyldt 18 år.

11.2 Hvad omfatter indlæggelsesdækningen ?  
Hvis denne dækning er oprettet, kan sikrede få udbetalt kr. 250,- pr. dag, til dækning af ekstra udgifter, hvis sikrede er indlagt på hospital i mere end 3 dage, som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde (beløbet indeksreguleres basis 1/4-2011).

Der udbetales erstatning fra 4. dagen og indtil udskrivelse - dog maksimalt i 100 dage.

11.3 Hvad omfatter indlæggelsesdækningen ikke ?

- Skader der kan henføres til de undtagelser der er nævnt i afsnit 2 i de almindelige betingelser for ulykkesforsikring.
- Skader der skyldes smitte med sygdomme, virus, bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.
- Skader som skyldes forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.
- Skader der skyldes hedeslag, solstik og lignende.
- Skader der skyldes følger af tandlæge-, lægelig behandling eller lignende behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

## 12.0 FORSIKRINGENS OPHØR

12.1 Heltids- og fritidsulykke/hustrudækning.  
Forsikringen bortfalder i sin helhed ved førstkommande hovedforfaldsdato, efter man er fyldt 74 år.

12.2 Børneulykkesforsikring.  
Forsikringen for det enkelte barn bortfalder ved førstkommande hovedforfald efter barnet er fyldt 18 år.

## 13.0 INDEKSREGULERING

Forsikringen er indeksreguleret og reguleres hvert år ved hovedforfald iht. det af Danmarks Statistik offentliggjorte lønindeks for den private sektor (August). Skulle ovennævnte indeks ophøre, er selskabet berettiget til at fortsætte reguleringen på basis af et andet af Danmarks Statistik offentliggjort indeks.

I øvrigt henvises til:  
"FÆLLESBETINGELSER FOR ALLE  
FORSIKRINGSARTER",  
herunder:

- Præmiens betaling.
- Opsigelse.
- Forlængelse af forsikringen.
- Fortrydelsesret m.m.