

Forsikringsbetingelser for

Ulykkesforsikring

Senior



Forsikringselskabet
Vendsyssel

Albert Ginges Vej 50 - 9800 Hjørring - CVR.NR. 30 91 97 26

info@vendsyssel.nu - www.vendsyssel.nu

Telefon: 98 92 40 44

FÆLLESBETINGELSER

1. Generelt

- 1.1. Forsikringen kan omfatte følgende typer ulykkesforsikring.
- 1.1.2 **Heltidsulykkesforsikring** - dækker ulykkestilfælde hele døgnet med undtagelse af:
- Arbejde som selvstændig
 - Arbejde for andre, det vil sige ulykkestilfælde, der er omfattet af lov om arbejdsskadeforsikring
 - Militær-, hjemmeværns- og civilforsvarstjeneste -andre ulykkestilfælde, der er omfattet af den militære erstatningslov.

2. Hvor dækker forsikringen?

Forsikringen dækker i Norden og Grønland. Dækker under rejser og ophold af indtil 1 års varighed i resten af verden.

3. Hvem er omfattet?

- 3.1 Forsikringen dækker de forsikrede personer, der er nævnt i policen.
- 3.1.1 Ved forsikret (og medforsikret) forstås de personer på hvis liv og helbred forsikringen er tegnet.
- 3.2 På dødsdækningen er sikrede / begunstigede den person der har ret til erstatningen.
- 3.3 Såfremt forsikringstagerne ikke skriftligt har meddelt Forsikringsselskabet Vendsyssel andet udbetales forsikringssummen til forsikredes nærmeste pårørende.
- 3.3.1 Nærmeste pårørende er afdødes ægtefælle, eller hvis sådan ikke efterlades, afdødes børn eller hvis ej heller sådanne findes, afdødes arvinger.
- 3.4 Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren.
- 3.5 Erstatning til umyndige udbetales efter reglerne om umyndiges midler.

4. Hvad dækker forsikringen?

- 4.1 Forsikringen dækker, afhængig af hvad De har valgt, **død, invaliditet sportsmæn** på de forsikrede personer, som følge af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden. **De valgte dækninger fremgår af policen.**
- 4.2 **Ved et ulykkestilfælde forstås:**
- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade
- Årsagssammenhæng:
For at opnå dækning, 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.
- 4.3 Behandlingsudgifter
Dækningen behandlingsudgifter omfatter udgifter til behandling hos fysioterapeut og kiropraktor i op til 12 måneder fra ulykkestilfældets indtræden.

Der betales for max. 10 behandlinger.

Det er en forudsætning for erstatning, at der foreligger en lægehenvielse.

Udgiften vil derefter blive godtgjort i det omfang forsikrede ikke kan få den godtgjort fra anden side.

5. Hvad dækker forsikringen ikke?

5.1 Overbelastning, sygdomme og forud bestående invaliditet

- 5.1.1 Skader der opstår over et tidsrum og ikke på et tidspunkt, det vil sige skader hvor der ikke er samtidighed mellem hændelse og skade.
- 5.1.2 Skader der er sket som følge af overbelastning, samt skader som følge af almindelig dagligdags bevægelser.
- 5.1.3 Ulykkestilfælde der skyldes sygdom
- 5.1.4 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- 5.1.5 Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- 5.1.6 Ulykkestilfælde der skyldes besvimelse eller ildebefindende eller som skyldes smitte, f.eks. fra bakterier og virus.
- 5.1.7 Følger af lægelig behandling eller kiropraktor behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.
- 5.1.8 Forsikringen dækker ikke forudbestående mén og en sådan kan heller ikke medføre, at mén erstatningen fastsættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været tilstede.
- 5.1.9 Varigt mén i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været direkte udsat for personskade.

Ved fastsættelse af den samlede medicinske invaliditet - den fysiske og psykiske invaliditet, kan invaliditetsprocenter for psykiske følger ikke overstige 8 %.

5.2 Forsæt, grov uagtsomhed, beruselse m.m.

- 5.2.1 Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde fremkaldt af den forsikrede eller en sikret ved:
- Forsætlige handlinger, herunder skader der er forudsigelige for skadelidte.
 - Grov uagtsomhed
 - Selvforskyldt beruselse
 - Påvirkning af narkotika eller andre rusmidler/giftstoffer
 - Deltagelse i slagsmål eller ulovligheder
- Dette gælder uanset forsikredes eller sikredes sindstilstand eller tilregnelighed ved fremkaldelsen af ulykkestilfældet.

5.3 Motorløb og fly

- 5.3.1 Ulykkesforsikringen dækker ikke følger af et ulykkestilfælde sket under træning eller deltagelse i motorløb af enhver art, herunder også knallertløb og flyvning i ikke nationalitetsbetegnede luftfartøjer.
- 5.3.2 Hvis policen ikke er påtegnet om, at dækningen er udvidet til at omfatte risiko som fører af motorcykel, scooter, EU-knallert ydes i disse tilfælde kun halv erstatning.

5.4 Rådgivning

Forsikringen dækker ikke udgifter til advokatbistand eller

- anden rådgivning.
- 5.5 Brillere**
- 5.5.1 Ulykkesforsikringen dækker ikke skade på briller, uanset om de benyttes i uheldsøjeblikket.
- 5.6 Krig, jordskælv og atomskade.**
- 5.6.1 Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde der direkte eller indirekte skyldes:
- Konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder udenfor Danmark, medmindre skaden sker senest 1 måned efter konfliktens udbrud i et land, hvori den forsikrede opholder sig under rejse. Det er en forudsætning at konflikten ikke var til stede ved indreisen i landet, at der er tale om en konflikt uden stormagtsdeltagelse, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.
 - Jordskælv i Danmark.
 - Udløsning af atomkrig eller radioaktive kræfter under alle forhold, eller bestråling fra radioaktivt brændstof eller affald.

6. Erstatningsregler / Skadeopgørelse:

- 6.1 Anmeldelse af ulykkestilfælde:**
- Enhver skade skal hurtigst muligt anmeldes til Forsikringsselskabet Vendsyssel. Anmeldelsen skal indeholde så udførlige oplysninger som muligt.
- 6.1.2 Har et ulykkestilfælde medført døden, skal Forsikringsselskabet Vendsyssel oplyses om dette inden 48 timer, og Forsikringsselskabet Vendsyssel er berettiget til at kræve obduktion.
- 6.1.3 Den tilskadekomne skal være under nødvendig behandling af læge og/eller tandlæge og skal følge dennes forskrifter.
- 6.1.4 Forsikringsselskabet Vendsyssel har ret til at indhente oplysninger hos enhver læge, der behandler eller har behandlet den tilskadekomne, og til at lade denne undersøge af en læge valgt af Forsikringsselskabet Vendsyssel. Forsikringsselskabet Vendsyssel betaler for de lægeattester, som selskabet forlanger.

6.2 Skadeopgørelse.

Erstatningen beregnes på grundlag af forsikringssummens størrelse ved skadens indtræden og efter de regler der er anført under de enkelte dækninger.

7. Forældelse.

- 7.1 De almindelige forældelsesregler i Lov om Forsikringsaftaler finder vedblivende anvendelse.

8. Genoptagelse.

- 8.1 Fastsættelsen af méngraden kan genoptages, hvis der opstår ændringer i den sikredes helbredstilstand, således at méngraden må antages at være væsentlig højere end først antaget.
- 8.2 Når en sag er afsluttet, kan den senere genoptages på forsikredes anmodning. Genoptagelse kræver lægelig dokumentation for, at følgerne efter ulykken er blevet forværret. Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede. Hvis Forsikringsselskabet Vendsyssel beslutter at genoptage

sagen, betales udgifterne til den lægelige dokumentation af Forsikringsselskabet Vendsyssel.

9. Hvordan betales forsikringen

9.1 Præmiebetaling

- 9.1.1 Første præmie inkl. ekspeditionsgebyr forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden, og senere præmier på de anførte forfaldsdage.
- 9.1.2 Præmien opkræves over giro eller PBS. Påkrav om betaling sendes til den opgivne betalingsadresse.
- 9.1.3 Betales præmien ikke rettidigt, fremsender selskabet en påmindelse og beregner samtidigt et ekspeditionsgebyr, der tillægges næste præmieopkrævning. Betales præmien ikke inden 14 dage efter afsendelsen af påmindelsen, bortfalder selskabets dækningspligt.

10. Indeksregulering

Forsikringen er indeksreguleret. Forsikringen reguleres en gang om året til hovedforfald.

11. Hvornår og hvordan kan forsikringen opsiges, og hvornår ophører dækningen.

- 11.1 Alternativ 1:
Forsikringen kan af hver af parterne opsiges med 1 månedes skriftlig varsel til et hovedforfald

Alternativ 2:
Forsikringen kan opsiges af forsikringstageren med 30 dages skriftlig varsel til udgangen af en kalendermåned.

Ved anvendelse af alternativ 2, pålægges et gebyr på kr. 50,- såfremt forsikringen ikke har været i kraft i mindst et år, pålægges et gebyr på kr. 500,-

Efter enhver anmeldt skade er både forsikringstageren og selskabet indtil 14 dage, efter erstatning er udbetalt, eller skaden er afvist, berettiget til skriftligt at opsige forsikringen med 14 dages varsel.

- 11.3 Forsikringen ophører ved første forfaldsdato efter at forsikrede er fyldt 80 år, eller på det tidligere tidspunkt hvor forsikrede optages på plejehjem eller lign.

12. Flytning

- 12.1 Hvis De ændrer opkrævningsadresse, skal De meddele dette til Forsikringsselskabet Vendsyssel, så De ikke risikerer at forsikringen udgår på grund af manglende præmiebetaling.

13. Hvor kan man klage

- 13.1 Hvis der er opstået uoverensstemmelse mellem forsikringstageren og selskabet om forsikringen, og fornyet henvendelse til selskabet ikke fører til et tilfredsstillende resultat, kan forsikrede klage til:
- Ankenævnet for Forsikring
Østergade 18, 2,
1100 København K
Telefon 33 15 89 00
mellem kl. 10.00-13.00
- Klager skal - med betaling af et gebyr, - indsendes på et særligt klageskema, der kan rekvireres hos selskabet.

Traumatisk neurose	5 %
--------------------	-----

DØDSFALDSDÆKNING

1. Forsikringsbetingelser

- 1.1 For dødsfaldsdækningen gælder nedennævnte betingelser samt de i denne police anførte fællesbetingelser for ulykkesforsikringen.

2. Skadeopgørelse

- 2.1 Når et ulykkestilfælde der er dækket af forsikringen er direkte årsag til forsikredes død, udbetales forsikringssummen.
- 2.2 Et ulykkestilfælde giver ikke ret til erstatning for både død og mén.
Hvis der er udbetalt erstatning for mén for samme ulykkestilfælde fradrages dette beløb i erstatningen.

Forsikringssummen ved død fremgår af policen.

INVALIDITETSDÆKNING

1. Forsikringsbetingelser

- 1.1 For méndækningen gælder nedennævnte betingelser samt de i denne police anførte fællesbetingelser.

2. Skadeopgørelse:

- 2.1 Fastsættelse af ménggraden:
Ménggraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv eller andre individuelle forhold.
- 2.2 Ménggraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet.
- 2.2.1 Hvis ménggraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske ménggrad på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

2.3 Arbejdsskadestyrelsens méntabel i uddrag:

Tab af begge øjne eller synet på begge øjne	100 %
Tab af et øje (øjet fjernet)	25 %
Tab af synet på et øje	20 %
Tab af hørelse på begge ører	75 %
Tab af hørelse på et øre	10 %
Tab af hele benet	65 %
Tab af benet i eller ovenfor knæledet	50 %
Tab af en fod	30 %
Tab af alle tæer på en fod	10 %
Tab af en storetå med mellemfodsben	8 %
Tab af en storetå	5 %

	H	V
Tab af en hånd	60 %	55 %
Tab af alle fingre på en hånd	55 %	50 %
Tab af en tommelfinger med mellemhåndsbens	30 %	25 %
Tab af en tommelfinger	25 %	20 %
Tab af en 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 3. fingers yder og midterstykke	8 %	8 %
Tab af 4. eller 5. finger	8 %	8 %
Tab af 4. eller 5. Fingers yder- og midterstykke	5 %	5 %

Er forsikrede venstrehåndet, vurderes venstre som højre.

- 2.4 Ménerstatningen fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, det vil sige når tilstanden er stationær.
- 2.5 Tilstanden betragtes som stationær, når yderligere behandling ikke kan medføre nogen bedring af tilstanden.
- 2.6 Ménggraden kan ikke overstige 100 % for samme ulykkestilfælde.

3. Uenighed om invaliditetsgrad

- 3.1 Eventuel uenighed om selskabets afgørelse af ménggraden kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse er bindende for begge parter.
- 3.2 Ændres afgørelsen til fordel for den tilskadekomne, betales de omkostninger der er forbundet med at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen af selskabet. I modsat fald betales omkostningerne af forsikringstageren.

4. Fastsættelse af erstatningens størrelse

- 4.1 Erstatningen udgør den % af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte ménggrad.
- 4.2 Mén under den mén % som fremgår af policen, beretter ikke til erstatning.
- 4.3 Retten til ménerstatning anses først indtrådt, når de egentlige helbredelsesforanstaltninger er ophørt.

SPORTSDÆKNING

(kun meddækket såfremt det fremgår af policen)

1. Forsikringsbetingelser.

For sportsmén gælder nedennævnte betingelser samt de i denne police anførte fællesbetingelser.

Såfremt denne dækning finder anvendelse, kan der ikke samtidig ske udbetaling fra den almindelige dækning.

2. Hvad er dækket?

- 2.1 Sportsmén dækker ulykkestilfælde (se definitionen i fællesbestemmelserne pkt. (4.2) opstået under forsikredes udøvelse af almindelig sport.
- 2.1.2 Ved almindelig sport forstås deltagelse i træning, konkurrence, kampe, firmasport o.lign., der finder sted i sportsklubber, foreninger, aftenskoler, idrætsforbund eller andre fællesarrangerede sportsarrangementer samt skader opstået under skiløb og løb på snowboard.

3. Hvad dækker sportsmén ikke?

- 3.1 Sportsmén undtager skader der opstår under deltagelse på divisionsplan/landsholdsplan.
- 3.2 Sportsmén dækker ikke følger af ulykkestilfælde, sket under deltagelse eller træning i følgende farlige sportsaktiviteter.
 - 3.2.1 professionel sport dvs. sport der udøves mod betaling
 - 3.2.2 cykelløb, hestevæddeløb samt military-ridning
 - 3.2.3 kampsport som f.eks. boksning, brydning, judo, karate o.lign.
 - 3.2.4 bjergbestigning, rafting (herunder snowrafting), faldskærmsudspring, drageflyvning, elastikspring, windsurfing eller andre sports- og fritidsaktiviteter, der kan sidestilles hermed
 - 3.2.5 dykning med anvendelse af særligt dykker- og frømandsudstyr
 - 3.2.6 amerikansk fodbold, rugby og ishockey
 - 3.2.7 motorløb af enhver art, herunder også knallertløb. Dog dækkes de i Danmark afholdte orienterings- pålideligheds- og økonomiløb samt rallies udenfor bane eller andet afspærret område
 - 3.2.8 ekspeditioner og opdagelsesrejser i polaregne, ørkener eller andre uciviliserede områder
 - 3.2.9 flyvning i ikke nationalitetsbetegnede fly

11 FORTRYDELSESRET

- 11.1 I henhold til Forsikringsaftalelovens § 34 i, har De fortrydelsesret.
- 11.2 Fortrydelsesfristen
Fortrydelsesfristen er 14 dage. Fristen regnes fra den dag, hvor De har fået forsikringsbetingelserne i hænde. Fristen regnes dog tidligst fra det tidspunkt, hvor De har modtaget underretning om, at forsikringsaftalen er indgået. Hvis De f.eks. modtager forsikringsbetingelserne mandag den 1., har de frist til og med mandag den 15. Hvis fristen udløber på en helligdag, en lørdag eller søndag eller grundlovsdag, d. 5. juni, kan De vente til den følgende hverdag.

- 11.3 Hvordan fortryder De
Inden fortrydelsesfristens udløb skal De underrette forsikringselskabet om, at De har fortrudt aftalen.. Dette skal ske skriftligt, og de udstedte policer og opkrævninger skal returneres til selskabet. Det er dog tilstrækkeligt, at det afsendes inden fristens udløb. Hvis De vil sikre Dem bevis for, at De har fortrudt rettidigt, kan De f.eks. sende brevet anbefalet og opbevare postkvitteringen.

Underretning og fortrydelse skal gives til:

**FORSIKRINGSELSKABET
VENDSYSSEL
Albert Ginges Vej 50
9800 Hjørring**