

DE FRIE KOLLEKTIV ULYKKESFORSIKRING – 2019

INDHOLD

AFSNIT 1 GENERELLE BETINGELSER

1.	Forsikringstager / sikrede individer / personer	2
2.	Dækningsperiode.....	2
3.	Geografisk område	2
4.	Ved skade	2
5.	Krig, jordskælv, atomenergi mv.	2
6.	Klage	2
7.	Dobbeltforsikring.....	3
8.	Præmiens betaling.....	3
9.	Værneting og lovgivning	3
10.	Forsikringselskabet / Administrator	3
11.	Opsigelse og fornyelse	3

AFSNIT 2 DÆKNINGER DER FREMGÅR AF POLICEN

SPECIFIKT FOR ULYKKE

12.	Hvad forstås ved et ulykkestilfælde	4
13.	Årsagssammenhæng	4
14.	Lægehonorar	4
15.	Hvad er ikke omfattet	4

SPECIFIKT FOR DØD

16.	Hvad er dækket	6
17.	Erstatning	6
18.	Erstatning ved dødsfald.....	6
19.	Anmeldelsesfrist.....	6

SPECIFIKT FOR INVALIDITET

20.	Hvad er dækket	7
21.	Erstatning	7
22.	Hvem modtager erstatningen	7
23.	Genoptagelse	7

AFSNIT 3 SÆRLIGE UDVIDELSER

24.	Afgrænsning af risikoperiode	7
25.	Progressiv erstatning.....	8
26.	Tandskade	8
27.	Briller, kontaktlinser og høreapparat	8
28.	Værdigenstande	9
29.	Hændelig skade	9

ULYKKESFORSIKRING

1. FORSIKRINGSTAGER / SIKREDE INDIVIDER / PERSONER

- 1.1 Sikrede under forsikringen er enhver fysisk person, som er forsikret under Gruppeforsikringen igennem De Frie.

2. DÆKNINGSPERIODE

- 2.1 Forsikringens dækningsperiode fremgår af policen/certifikatet.

3. GEOGRAFISK OMRÅDE

- 3.1 Forsikringen dækker, med mindre andet er anført i Policen, i hele verden.

4. VED SKADE

- 4.1 Sker der en skade, skal AIG snarest muligt have en anmeldelse med så fyldestgørende oplysninger som muligt. Disse oplysninger skal sendes til:
- 4.2 Dør forsikrede skal det straks (seneste inden for 48 timer) anmeldes til AIG. AIG kan kræve, at obduktion foretages.
- 4.3 Anmeldelse kan fås hos De Frie eller hos AIG.

5. KRIG, JORDSKÆLV, ATOMENERGI MV.

- 5.1 Forsikringen dækker ikke skade, som direkte eller indirekte er en følge af:
- 5.1.1.1 Krig, krigslignende handlinger, neutralitetskrænkelser, borgerkrig, oprør eller borgerlige uroligheder.
- 5.1.1.2 Det er en betingelse for denne dækning, at:
- a) Forsikrede ikke rejser til et land, der er i en af ovennævnte situationer, hvis det frarådes af de danske myndigheder

- b) Forsikrede rejser hjem, hvis rejseselskabet eller de danske myndigheder anbefaler dette

- c) Forsikrede ikke selv deltager i handlingerne

6. KLAGE

- 6.1 Ved utilfredshed med behandlingen af en skade, fx erstatningens størrelse eller tolkning af forsikringsbetingelserne, er der mulighed for at klage over den måde sagen er behandlet på til AIG på: **XXXXXXXXXXXX**

6.2 Ankenævn

Hvis der efter en henvendelse til AIG ikke opnås enighed, kan der indgives en skriftlig klage til:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V
Tlf.: +45 33 15 89 00

www.ankeforsikring.dk

Klagen skal sendes til Ankenævnet på et særligt klageskema, og der skal betales et gebyr til Ankenævnet for dets behandling af sagen. Klageskemaet kan hentes på nævnets hjemmeside eller kan sendes fra Ankenævnet eller selskabet.

6.3 Arbejdsskadestyrelsen – fastsættelse af méngrad

- 6.3.1 Spørgsmålet om méngradens størrelse kan forlanges forelagt for Arbejdsskadestyrelsen ved uenighed om den af selskabets fastsatte méngrad.
- 6.3.2 Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen – herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.
- 6.3.3 Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af selskabet fastsatte méngrad til fordel for forsikrede, betales omkostningerne altid af selskabet.

- 6.3.4 Gældende gebyrsatser findes på arbejdsskadestyrelsens hjemmeside, eller kan oplyses ved telefonisk henvendelse til arbejdsskadestyrelsen.

7. DOBBELTFORSIKRING

- 7.1 Ved ulykkestilfælde sket i arbejdstiden er dækningerne i pkt. 26 (Tandskade og brilleskade) subsidiære til andre forsikringer, herunder den lovpligtige arbejdsskadeforsikring.

8. PRÆMIENS BETALING

- 8.1 Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden og senere præmier til de anførte forfaldsdage.
- 8.2 Betales præmien ikke rettidigt, sendes påkrav om betaling til den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse.
- 8.3 Betales præmien ikke senest 14 dage efter modtagelse af påkrav, fremsendes en skriftlig påmindelse om præmiebetalingen.
- 8.4 Betales præmien ikke senest 14 dage efter modtagelse af påkrav, fremsendes en skriftlig påmindelse om præmiebetalingen.
- 8.5 AIG opkræver tillæg til forsikringspræmien eventuel skadeforsikringsafgift og præmieskat i henhold til gældende lovgivning.

9. VÆRNETING OG LOVGIVNING

- 9.1 For denne forsikring gælder lov om forsikringsaftaler nr. 129 af april 1930 med senere ændringer medmindre andet følger af nærværende betingelser eller policen. Tvister

edrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole.

10. FORSIKRINGSELSKABET / ADMINISTRATOR

- 10.1 Enhver henvendelse vedrørende forsikringen ved skader, risikoændringer eller andre forhold skal ske til AIG eller De Frie Forsikringsmæglere ApS:

De Frie Forsikringsmæglere ApS
Kanalvej 154
5000 Odense C
Tlf.: +45 70 27 80 40
E-mail: kontor@optima-gruppen.dk

AIG
Osvold Helmuths Vej 4
2000 Frederiksberg
Tlf.: +45 91 37 53 00
E-mail: anmeldelse@aig.dk

- 10.2 For skader hæfter alene Forsikringsgiver(-ne) med de på policen under pkt. 5 anførte respektive andel(-e).

11. OPSIGELSE OG FORNYELSE

- 11.1 Forsikringen kan opsiges skriftligt af hver af parterne med højst 12 og mindst 3 måneders varsel til fornyelsesdatoen. Forsikringen kan endvidere opsiges skriftligt af hver af parterne med minimum 1 måneds varsel, senest 14 dage efter afsluttet behandling af enhver skade, uanset udfaldet. Opsiges forsikringen ikke, fornyes den automatisk for et år af gangen. Forsikringen reguleres årligt ved fornyelsen baseret på skadeforløbet, antallet af forsikrede personer og den erhvervsmæssige fordeling af disse.

SPECIFIKT FOR ULYKKE

12. HVAD FORSTÅS VED ET ULYKKESTILFÆLDE

- 12.1 **Ulykkesdefinition**
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
- 12.2 Andre hændelser, der betragtes som ulykkestilfælde
- 12.2.1 **Drukning mv.**
Drukning samt beskadigelse på legemet som følge af forfrysning, hedeslag, solstik eller kulilteforgiftning.
- 12.2.2 **Nødret / nødværge**
Ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom, når handlingen må anses som forsvarlig.
- 12.2.3 **Besvimelse / ildebefindende**
Ulykkestilfælde, der skyldes ildebefindende eller besvimelse – det vil sige uanset sygdom eller anden lidelse.

13. ÅRSAGSSAMMENHÆNG

- 13.1 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage eller forklare skaden.

14. LÆGEHONORAR

- 14.1 Forsikringen dækker udgifter til lægehonorar for de undersøgelser, som selskabet forlanger foretaget.

15. HVAD ER IKKE OMFATTET

- 15.1 **Sygdom**
- 15.1.1 Sygdomme som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde.
- 15.1.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, når disse er forårsaget af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- 15.1.3 Sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret som ulykkestilfælde.
- 15.2 **Fødsler**
Skader sket i forbindelse med fødsler
- 15.3 **Smitte**
Følger, der skyldes smitte med sygdomme, vira (virus) bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.
- 15.4 **Forgiftning**
Forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin, fx salmonella
- 15.5 **Følger efter behandling**
Følger efter læge-, tandlæge-, fysioterapi-, kiropraktor-, alternativ behandling og andre former for behandlinger samt blodprøver/donation, som ikke er nødvendige i forbindelse med et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.
- 15.6 **Overbelastning, nedslidning og almindelige dagligdags bevægelser**

- 15.6.1 Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.
- 15.6.2 Mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.
- 15.6.3 Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.
- 15.6.4 Skader, som følge af almindelige dagligdags bevægelser.
- 15.7 **Insektstik**
Insektstik og insektbid samt følger heraf.
- 15.8 **Psykiske følger**
Psykiske følger efter ulykkestilfælde, hvor forsikrede ikke selv har været direkte udsat for fare for fysisk personskade, på det tidspunkt hændelsen indtraf.
- 15.9 **MC, scooter, 45-knallert og knallert**
Følger af ulykkestilfælde, hvor forsikrede er fører af eller passager på en motorcykel, scooter eller 45-knallert og føreren ikke har lovbealet kørekort. Følger af hovedlæsion ved kørsel på motorcykel, scooter, 45-knallert eller knallert.
- 15.10 **Forsæt, grov uagtsomhed, påvirkning**
Uanset forsikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet dækkes ikke følger af ulykkestilfælde, der:
- Er fremkaldt af forsikrede med vilje eller ved grov uagtsomhed
 - Skyldes selvforskyldt beruselse, selvforskyldt påvirkning af narkotika eller andre rusmidler, selvmordsforsøg eller strafbare handlinger og følger heraf.
- 15.11 **Deltagelse i slagsmål**
Ulykkestilfælde, der opstår i forbindelse med forsikredes aktive deltagelse i slagsmål. Denne undtagelse gælder ikke hvis forsikrede er under 15 år.
- 15.12 **Professionel sport**
Ulykkestilfælde, der sker under deltagelse eller træning i professionel sport. Ved professionel sport forstås, at sporten er forsikredes hovederhverv eller indtægtsgivende erhverv.
- 15.13 **Farlig sport / farlige aktiviteter**
Følger af deltagelse i farligsport eller farlige aktiviteter:
- Boksning karate, selvforsvar, fægtning og andre kampsportsgrene, hvor det egentlige formål med kampsporten består i at ramme eller nedlægge en modstander eller slå på ting
 - Bjergbestigning
 - Faldskærmsudspring
 - Elastiksport
 - Drageflyvning, kunstflyvning, ultralightflyvning, paragliding, parasailing, kitesurfing, ballonflyvning og lignende.
 - Dykning med anvendelse af dykkerudstyr
 - Motorløb af enhver art
 - Rugby
 - Amerikansk fodbold
 - Hestevæddeløb på bane
 - Anden lignende farlig sport eller aktiviteter, der kan sidestilles med ovenstående. Dog dækkes skader i forbindelse med orienterings-, præcisions-, og økonomiløb og rallies, der lovligt afholdes i Danmark.
- 15.14 **Dødsfald af naturlig eller ukendt årsag**
Dødsfald, der har naturlige årsager, eller hvor årsagen til dødsfaldet er ukendt.

SPECIFIKT FOR DØD

16. HVAD ER DÆKKET

- 16.1 Forsikringen dækker dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, og som indtræder inden for et år fra ulykkestidspunkt.
- 16.2 Et ulykkestilfælde giver ikke ret til erstatning for både varigt mén og død. Er der udbetalt ménersatning, bliver det udbetalte beløb fratrukket i dødsfaldserstatningen.

17. ERSTATNING

- 17.1 Erstatningen udbetales med den gældende sum på skadetidspunktet, med fratræk af eventuel alder og boafgift.
- 17.2 **Umyndige**
Erstatning til umyndige bliver udbetalt efter bestemmelserne i Værgemålsloven.

18. ERSTATNING VED DØDSFALD

- 18.1 Med mindre andet skriftligt er meddelt AIG udbetales forsikringssummen til den forsikredes nærmeste pårørende. Den nærmeste pårørende er i forsikringsaftalelovens § 105a bestemt som følgende, i den anførte rækkefølge:
- 18.2 Forsikredes ægtefælle, herunder registreret partnerskab
- 18.3 Forsikredes samlever, såfremt samleveren lever sammen med sikrede på fælles bopæl og
- 18.3.1 venter, har eller har haft et barn med sikrede eller

18.3.2 har levet sammen med sikrede i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet

18.4 Forsikredes arvinger i henhold til testamentet og/eller arveloven.

19. ANMELDESESRIST

19.1 Selskabet skal have meddelelse om dødsfaldet inden 48 timer, og kan betinge dækningen af, at der foretages obduktion.

SPECIFIKT FOR INVALIDITET

20. HVAD ER DÆKKET

- 20.1 Forsikringen dækker, hvis en skade har medført invaliditet med et varigt mén på 5 % eller derover.

21. ERSTATNING

- 21.1 Erstatningen udgør lige så mange procent af forsikringssummen for varigt mén, som méngraden er fastsat til i procent. Erstatning beregnes af forsikringssummen på skadetidspunktet.
- 21.2 Méngraden fastsættes på grundlag af skadens medicinske art og omfang, og kan højst udgøre 100% pr. ulykkestilfælde.
- 21.3 Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der er gældende på afgørelsestidspunktet. Hvis skaden ikke er anført i méntabellen, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv og forsikredes sociale situation.
- 21.4 Et i forvejen eksisterende varigt mén eller lidelse, herunder degenerative forandringer, uanset om de ikke tidligere har været symptomgivende, giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådan varigt mén eller lidelse ikke eksisterede. Hvis der tidligere er udbetalt erstatning for varigt mén, vil den tidligere méngrad blive fratrukket erstatningen ved en ny skade i samme region.

22. HVEM MODTAGER ERSTATNINGEN

- 22.1 Erstatningen tilfalder den tilskadekomne (forsikrede).
- 22.2 Erstatningen Erstatning til umyndige bliver udbetalt efter bestemmelserne i Værgemålsloven.

23. GENOPTAGELSE

- 23.1 En ændring af méntabellen efter afgørelsestidspunktet kan ikke alene medføre genoptagelse af sagen. Dertil kræves en forværring af forsikredes helbredstilstand som følge af ulykkestilfældet.

24. AFGRÆNSNING AF RISIKOPERIODE

- 24.1 Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end fem år efter, at skaden er sket.

SÆRLIGE UDVIDELSER

25. PROGRESSIV ERSTATNING

- 25.1 Medfører et ulykkestilfælde et varigt mén på 30 % eller derover, udbetales tillægserstatning på lige så mange procent af mengraderstatningen, som ménprocenten udgør. Ved et mén på eks. 30% udbetales en samlet erstatning på 30% + 9% (30 x 30%) = 39%

26. TANDSKADE

26.1 Hvad er dækket

- 26.1.1 I det omfang forsikrede ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, eksempelvis den offentlige sygesikring, sygeforsikring eller arbejdsskadeforsikring, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling af en tandskade, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde.
- 26.1.2 Dækningen omfatter også proteser, der beskadiges i de naturlige tænders sted, når ulykkestilfældet i øvrigt har medført legemsbeskadigelse.
- 26.1.3 **Tandbehandling skal godkendes**
Behandlingen af tænderne skal godkendes af selskabet, inden den påbegyndes. Dog dækkes akut nødbehandling uden forhåndsgodkendelse. Attester betales i det omfang selskabet har bedt om dem.
- 26.2 **Reduktion af erstatning**
- 26.2.1 Var tænderne forringet inden ulykkestilfældet fx som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygelige forandringer, reduceres eller bortfalder

erstatningen svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder.

- 26.2.2 Hvis nabotænder til en beskadiget tand mangler eller er svækket som nævnt ovenfor, kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling af én sund tand.

26.3 Forsikringen dækker ikke

26.3.1 Tyggeskader

Tandskade opstået ved tygning eller spisning uanset årsagen til tandskaden.

26.3.2 Efterbehandling

Når den, som følge af ulykkestilfældet, rimelige og nødvendige behandling, af tænder/proteser er afsluttet, og selskabet har betalt udgiften herved, erstattes ikke eventuelt senere opståede udgifter til efterbehandling eller vedligeholdelse af tænder/protese, som der tidligere er betalt erstatning for, hvis denne udgift sædvanligvis skulle være afholdt alligevel.

27. BRILLER, KONTAKTLINSER OG HØREAPPARAT

27.1 Hvad er dækket

- 27.1.1 I det omfang, forsikrede ikke har ret til godtgørelse fra anden side, dækkes skade på briller, kontaktlinser eller høreapparat, der sker som følge af et ulykkestilfælde.
- 27.1.2 Der er en forudsætning for dækningen af briller, at de var i brug forud for skade tidspunktet. Det er en forudsætning for dækning af kontaktlinser og høreapparat, at disse var placeret på henholdsvis forsikredes øjne og ører på skadetidspunktet.

27.2 Erstatning

Forsikringen dækker udgiften til reparation af de beskadigede briller eller til indkøb af nye tilsvarende briller (identisk eller nærmest identisk stel, samme type glas og glasstyrke) kontaktlinser eller høreapparat, i det omfang udgiften ikke kan kræves betalt fra anden side.

27.2.1 Reduktion af erstatning

Erstatningen for briller nedsættes med følgende procenter:

Brillen, høreapparats alder: Erstatning

0 – 2 år 100 %

2 – 3 år 80 %

3 – 4 år 60 %

4 – 5 år 40 %

5 – 6 år 30 %

6 – 7 år 20 %

Ældre end 7 år 0 %

27.3 Forsikringen dækker ikke Solbriller uden synskorrigerende styrke i glassene.

27.4 Der gælder en generel selvrisiko på DKK 500,00 på briller og kontaktlinser samt en selvrisiko på DKK 1.000 på høreapparat.

28. VÆRDIGENSTANDE

28.1 Forsikringen dækker skade på eller tyveri af værdigenstande, herunder penge, smykker, ure, mobiltelefon, briller etc., tilhørende elever og overgivet i skolens varetægt ved ansvarlig lærer, skolens ledelse eller kontor.

28.2 Forsikringen dækker ikke begivenheder eleverne indbyrdes. Tyveri skal straks anmeldes til politiet eller tilsvarende myndighed.

28.3 Der ydes ikke erstatning for skadetilfælde, hvor den samlede erstatning er under 200 kr.

29. HÆNDELIG SKADE

29.1 Forsikringen dækker hændelig skade på ting tilhørende skolen, dennes medarbejdere eller elever. Maksimal dækning pr. skadetilfælde er 3.000 kr.

29.2 Forsikringen dækker ikke:

- skade, som skadelidte kan få eller ville have kunnet få erstattet fra anden forsikring
- skade på skadevolders egne ting
- skade på ting, som skadevolder har til lån, leje, opbevaring, afbenyttelse, befordring, behandling, eller som af anden grund befinder sig i skadevolders varetægt i længere tidsrum
- skade på glastruder og glasdøre.

29.3 Sikrede bærer selv 200 kr. af enhver skade.