

# Kollektiv Ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

Group Plus, 83.305-00 (version 10.2012)\_Mejeriliv

---

### SEKTION A - Generelle vilkår

---

1. Forsikringens omfang
2. Dækningsområde
3. Dækningsperiode
4. Krigs- og terrorrisiko
5. Generelle undtagelser
6. Dobbeltforsikring
7. Forhold ved skadetilfælde
8. Klager
- 8a. Behandling af personoplysninger
9. Præmie og afgift
10. Opsigelse og fornyelse

---

### SEKTION B - Dækninger (skal fremgå af policen for at være gældende)

---

11. Erstatning ved dødsfald
12. Erstatning ved invaliditet
13. Progressiv erstatning
14. Tandskade
15. Behandlingsudgifter
16. Brilledækning

---

## SEKTION A

---

Generelle vilkår

---

### 1. Forsikringens omfang

---

Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen omfatter ulykkestilfælde indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig.

Forsikringen omfatter ulykkestilfælde der skyldes besvimelse/ildebefindende uanset at årsagen skyldes sygdom. Forsikringen omfatter ulykkestilfælde der skyldes at sikrede falder i søvn eller går i søvne, drukning, ihjelfrysning, kulilteforgiftning, hedeslag eller solstik.

---

### 2. Dækningsområde

---

Forsikringen dækker sikrede i hele verden.

---

### 3. Dækningsperiode

---

Forsikringens dækningsperiode fremgår af policen.

---

### 4. Krigs- og terrorrisiko

---

Krig defineres herefter som væbnet konflikt, krigslignende tilstande, borgerkrig, oprør eller borgerlige uroligheder.

Forsikringen dækker ikke begivenheder der skyldes krig, hvis den forsikrede selv deltager i handlingerne.

Forsikringen dækker ikke begivenheder der skyldes krig i Afghanistan, Irak, Tjetjenien, Somalia eller Nordkorea, med mindre andet er aftalt med AIG og fremgår af policen.

Såvel AIG som forsikringstager kan ophæve enhver krigsdækning med minimum 7 dages skriftligt varsel, hvis udbrud af krig i det pågældende land er sket eller ved at ske.

Forsikringen dækker ikke begivenheder der skyldes terrorhandling, hvis den forsikrede selv deltager i handlingerne.

---

## 5. Generelle undtagelser

---

### Forsikringen dækker ikke:

- 5.1 Begivenheder, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, eller forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- 5.2 Begivenheder, der skyldes indflydelse af selvforskyldt beruselse eller en dertil svarende påvirkning af narkotika eller andre stoffer, samt skadestilfælde fremkaldt af den forsikrede ved forsæt eller grov uagtsomhed.
- 5.3 Begivenheder, der skyldes deltagelse og træning i professionel sport.
- 5.4 Begivenheder, der skyldes deltagelse i ekspeditioner og opdagelsesrejser.
- 5.5 Begivenheder, indtruffet som besætningsmedlem under flyvning i luftfartøjer.

---

## 6. Dobbeltforsikring

---

Ved ulykkestilfælde sket i arbejdstiden er dækningerne i Pkt. 15-17 og Pkt. 19-23 subsidiære til andre forsikringer, herunder den lovpligtige arbejdsskadeforsikring.

---

## 7. Forhold ved skadetilfælde

---

Skader skal uden ophold anmeldes skriftligt til AIG. Hvis et ulykkestilfælde medfører døden, skal dette anmeldes til AIG inden 48 timer. Ved dødsfald har AIG ret til at kræve obduktion.

Den tilskadekomne skal være under stadig behandling af læge og følge dennes forskrifter. AIG er berettiget til at indhente oplysninger hos enhver læge, fysioterapeut, kiropraktor eller lignende der behandler eller har behandlet tilskadekomne og til at lade tilskadekomne undersøge af en af AIG valgt læge. AIG betaler de af selskabet forlangte lægeattester.

---

## 8. Klager

---

AIG Europe dansk filial af AIG Europe S.A. tager alle klager alvorligt. Vi har derfor oprettet en klageprocedure der skal sikre så hurtig og retfærdig klagebehandling som muligt.

En klage over AIG Europe dansk filial af AIG Europe S.A. Luxembourg kan indgives på følgende måder:

Brev: AIG Europe dansk filial af AIG Europe S.A. Luxembourg,  
Bryggernes Plads 2,  
1799 København V.

Telefon: +45 9137 5300  
E-mail: Klageansvarlig@aig.com

Til brug for vores behandling af klagen, beder vi om at modtage policenummer og/eller skadenummer. Herudover bør klagen indeholde en detaljeret beskrivelse af det, der klages over.

AIG Europe dansk filial af AIG Europe S.A. Luxembourg vil anerkende modtagelse af klagen inden for 10 arbejdsdage og give vores svar på klagen inden for 30 dage. Hvis særlige omstændigheder forhindrer os i at vurdere klagen inden for denne frist, vil vi holde klageren underrettet og oplyse, hvornår vi forventer at have færdigbehandlet klagen.

---

## 8a. **Behandling af personoplysninger**

---

### **🔒 Sådan bruger vi personoplysninger**

I AIG Europe, dansk filial af AIG Europe S.A. Luxembourg bestræber vi os på at beskytte personoplysninger tilhørende kunder, kravstillere og forretningsforbindelser.

”**Personoplysninger**” identificerer og vedrører enkeltpersoner (f.eks. en ansat, forsikret, eller dennes familiemedlemmer). Hvis Forsikringstager eller andre giver personoplysninger om en enkelt person (herefter benævnt ”den registrerede”), skal den pågældende afsender (medmindre vi aftaler andet) informere den registrerede om indholdet af denne erklæring og vores persondatapolitik og indhente den registreredes tilladelse (hvis det er muligt) til deling af personoplysninger med os.

**De typer af personoplysninger, som vi kan indsamle, og hvorfor** – Afhængigt af vores forhold til den registrerede kan indsamlede personoplysninger omfatte: kontaktoplysninger, finansielle oplysninger og kontooplysninger, kreditreference- og kreditscoreoplysninger, følsomme oplysninger om helbred eller sygdomme (indsamlet med den registreredes samtykke, hvor påkrævet ved gældende lov) samt andre personoplysninger givet af den registrerede selv eller som vi indhenter i forbindelse med vores forhold til den registrerede. Personoplysninger kan bruges til følgende formål:

- Forsikringsadministration, f.eks. kommunikation, håndtering af skader og betaling
- Vurderinger og beslutninger om ydelse af forsikring og forsikringsvilkår samt afvikling af krav
- Assistance og rådgivning om helbreds- og rejseforhold
- Styring af vores forretningsaktiviteter og IT-infrastruktur
- Forebyggelse, opdagelse og undersøgelse af kriminalitet, f.eks. svig og hvidvaskning af penge
- Etablering og forsvar af juridiske rettigheder
- Overholdelse af lovkrav (herunder overholdelse af love og forskrifter uden for den registreredes bopælsland)
- Optagelse og kontrol af telefonopkald til kvalitets-, uddannelses- og sikkerhedsformål
- Markedsføring, markedsundersøgelse og analyse

**Deling af personoplysninger** – Til ovenstående formål kan personoplysninger deles med vores koncernforbundne selskaber og tredjeparter (såsom mæglere og andre forsikringsdistributionsparter, forsikringselskaber

og genforsikringselskaber, kreditreferencebureauer, sundhedspersonale og andre tjenesteudbydere). Personoplysninger deles med andre tredjeparter (herunder offentlige myndigheder), hvis det kræves i henhold til love eller forskrifter. Personoplysninger kan deles med (potentielle) købere og overføres ved salg af vores virksomhed eller overførsel af forretningsaktiver.

**International overførsel** – På grund af vores virksomheds globale karakter kan personoplysninger overføres til parter i andre lande (herunder USA, Kina, Mexico Malaysia, Filippinerne, Bermuda og andre lande, der muligvis har en databeskyttelsesregulering, der er forskellig fra den, der findes i den registreredes bopælsland). Når vi foretager disse overførsler, vil vi tage skridt for at sikre, at den registreredes personoplysninger beskyttes tilstrækkeligt og overføres i overensstemmelse med kravene i databeskyttelsesloven. Yderligere oplysninger om internationale overførsler er angivet i vores persondatapolitik (se nedenfor).

**Sikkerhed af personoplysninger** – Relevante tekniske og fysiske sikkerhedsforanstaltninger anvendes for at holde personoplysninger sikre. Når vi leverer personoplysninger til en tredjepart (herunder vores tjenesteudbydere) eller beder en tredjepart til at indsamle personoplysninger på vores vegne, udvælges tredjeparten nøje og påkræves at anvende passende sikkerhedsforanstaltninger.

**Rettigheder** – Den registrerede har en række rettigheder i henhold til databeskyttelseslovgivningen i forbindelse med vores brug af personoplysninger. Disse rettigheder gælder muligvis kun under visse omstændigheder og er underlagt visse undtagelser. Disse rettigheder kan omfatte adgang til den registreredes personoplysninger, ret til at få korrigeret urigtige oplysninger, ret til at få slettet oplysninger eller indstille vores brug af oplysninger. Disse rettigheder kan også omfatte adgang til at overføre egne personoplysninger til en anden organisation, ret til at gøre indsigelse mod vores brug af egne personoplysninger, ret til at anmode om, at visse automatiserede beslutninger, som vi tager, har menneskelig involvering, ret til at trække samtykke tilbage og ret til at klage til Datatilsynet. Yderligere oplysninger om den registreredes rettigheder, og hvordan den registrerede kan udøve dem, er beskrevet fuldt ud i vores persondatapolitik (se nedenfor).

**Persondatapolitik** – Flere oplysninger om den registreredes rettigheder, og hvordan vi indsamler, bruger og videregiver personoplysninger, findes i vores persondatapolitik på: <http://www.aig.dk/privacy-policy> eller den registrerede kan anmode om en kopi ved at skrive til: Databeskyttelsesofficer, AIG Europe, dansk filial af AIG Europe S.A. Luxembourg, Bryggernes Plads 2, DK-1799 København V eller via e-mail på: [databeskyttelse.dk@aig.com](mailto:databeskyttelse.dk@aig.com).

---

## 9. Præmie og afgift

---

Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden og efterfølgende præmier til de anførte forfaldsdage.

Påkrav om betaling sendes til den af forsikringstageren opgivne adresse.

Betales præmien ikke ved første påkrav, sender AIG endnu et påkrav, tidligst 14 dage efter første påkrav.



Hvis betaling ikke finder sted inden 7 dage efter andet påkrav, bortfalder AIGs dækningspligt.

Ved fremsendelse af andet påkrav har AIG ret til at opkræve et gebyr, der i så fald tillægges næste opkrævning.

I tillæg til præmien afregner AIG afgift til Staten iht. de til enhver tid gældende regler herom.

---

## **10. Opsigelse og fornyelse**

---

Forsikringen kan opsiges skriftligt af hver af parterne med højst 12 og mindst 1 måneds varsel til fornyelsesdatoen.

Forsikringen kan endvidere opsiges skriftligt af hver af parterne med minimum 14 dages 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.

---

## SEKTION B - Dækninger

---

Dækningerne i denne sektion er kun gældende, hvis de fremgår af policen.

---

### 11. Erstatning ved dødsfald

---

Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til den forsikredes død, og dette sker inden for et år efter ulykkestilfældet, udbetales den i policen angivne forsikringssum.

Hvis der tidligere er udbetalt erstatning for samme ulykkestilfælde for invaliditet, jf. Pkt. 12, eller plaster-på-såret, jf. Pkt. 18, fratrækkes den udbetalte erstatning fra dødsfaldserstatningen.

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:

- 11.1 Forsikredes ægtefælle, herunder registreret partnerskab.
- 11.2 Forsikredes samlever, såfremt samleveren lever sammen med sikrede på fælles bopæl og
  - 11.2.1 venter, har eller har haft et barn med sikrede eller
  - 11.2.2 har levet sammen med sikrede i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet.
- 11.3 Forsikredes børn, hvorved forstås hans/hendes livsarvinger, derunder adoptivbørn og disses livsarvinger.
- 11.4 Forsikredes arvinger i henhold til testamente og/eller arveloven.

---

### 12. Erstatning ved invaliditet

---

Hvis et ulykkestilfælde medfører et varigt mén på mindst 5%, udbetales méngradserstatning, der fastsættes så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes.

Méngradserstatningen beregnes som den i policen angivne forsikringssum, ganget med ménprocenten, evt. med tillæg af dobbelt eller progressiv erstatning, jf. Pkt. 13-14, (fremgår af policen såfremt disse tillægsdækninger er gældende).

Ménprocenten fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske méngrad med udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervs sikrings méntabel.

Ménprocenten fastsættes uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv. Ménprocenten kan sammenlagt ikke overstige 100%.

En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning og kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Hvis der sker skade på et af de parrede organer (øjne, ører, lunger, nyrer), og der i forvejen er skade på det andet organ, bliver ménprocenten dog fastsat som forskellen på den oprindelige ménprocent og den samlede ménprocent for tab af begge organer.

Hvis der tidligere er udbetalt erstatning for samme ulykkestilfælde for plaster-på-såret, jf. Pkt. 18, fratrækkes den udbetalte erstatning fra méngradserstatningen.

---

## **SEKTION B - Tillægsdækninger**

---

Det vil fremgå af policen, såfremt en eller flere af nedenstående tillægsdækninger er tegnet.

---

### **13. Progressiv erstatning**

---

Medfører et ulykkestilfælde jf. Pkt. 12 et varigt mén på 30% eller derover, udbetales tillægserstatning på lige så mange procent af mengradserstatningen, som ménprocenten udgør.

---

### **14. Tandskade**

---

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.

Dækningen omfatter også proteser, der beskadiges i de naturlige tænders sted, når ulykkestilfældet i øvrigt har medført legemsbeskadigelse, der er dokumenteret ved lægeattest.

Inden behandlingen påbegyndes - bortset fra akut nødbehandling - skal behandlingen og prisen herfor godkendes af AIG.

Det forhold, at en beskadiget tand er et led i en bro, at nabotænder mangler, eller at en beskadiget tand i forvejen er svækket, kan ikke medføre større erstatning, end svarende til den nødvendige behandling af en sund tand.

Forsikringen dækker ikke udgifter til tandbehandling, der påbegyndes mere end 5 år efter ulykkestilfældet. Dette gælder dog ikke ved børnetandskader.

Dækningen omfatter ikke tyggeskader.

---

### **15. Behandlingsudgifter**

---

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:

15.1 Lægeordinerede behandlinger ved fysioterapeut og/eller behandlinger ved kiropraktor.

15.2 Behandling ved autoriseret akupunktør og/eller zoneterapeut.

Behandlingsforløbet skal være sammenhængende i op til 12 måneder fra skadedatoen.



Behandlingerne skal være nødvendiggjort og en direkte følge af et ulykkestilfælde.

## 16. Brilledækning

16.1 Hvad er dækket  
I det omfang forsikrede ikke har ret til godtgørelse fra anden side, eksempelvis producent eller anden forsikring, dækkes skade på briller der sker som følge af et ulykkestilfælde. De dele af brilleren som dækkes er; brillestænger, brillerammen og glassene. Det er en forudsætning for dækningen af briller, at de var i brug forud for skades tidspunktet.

16.2 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), i det omfang udgiften ikke kan kræves betalt fra anden side.

16.3 Reduktion af erstatning  
Erstatningen for briller nedsættes med følgende afskrivningsprocent:

Brillens 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 %

16.4 Der ydes ikke dækning for:

16.4.1 Tilbehør såsom etui, brillekæde eller lignende

16.4.2 Udgifter til løbende vedligeholdelse, justeringer, ændringer eller service samt skader, der er forbundet med sådanne tiltag

16.4.3 Skade som består af en eller er en følge af normal slitage og brug, unormalt brug, aldersforandring, farve- og formforandring, belægning eller manglende vedligeholdelse, eller anden skade som ikke påvirker funktionen af produktet eksempelvis ridser og skrammer.

16.4.4 Skader og svigt, herunder svigt på enkeltdele, der består af - eller er en følge af normal ælde, herunder korrosion/rust.

16.4.5 Skader, der er forårsaget af det forsikrede produkt på personer og/eller andre produkter (produkt-skader) eller rene økonomiske tab som følge af manglende funktion (følgeskader).

16.4.6 Bortkomst af brillerne, herunder at de forlægges.

16.4.7 Dækker ikke solbriller uden synskorrigerende styrke i glassene.

16.4.8 Skader, der kan henføres til arbejdsskade, færdselsskader eller andre skader, hvor brillerne vil være dækket af anden forsikring.

16.4.9 Skadede briller, hvor brillerne ikke kan tilvejebringes igen til brug for skadebehandlingen.

16.5 Begrænsninger

Dækningen indeholder en general selvrisiko på DKK 1.000,00.