

FORSIKRINGSBETINGELSER FOR ULYKKESFORSIKRING

Branche
 U07
 Betingelser
 010922

Indholdsfortegnelse

	Side		Side
Fællesbestemmelser	2	27 Særlige betingelser for udbetaling	7
1 Generelt.....	2	Indlæggelsesdækning	7
2 Hvor dækker forsikringen	2	28 Betingelser.....	7
3 Hvem er omfattet	2	29 Hvad dækker forsikringen	7
4 Hvad dækker forsikringen.....	3	Psykologisk krisehjælp	7
5 Hvad dækker forsikringen ikke	3	30 Betingelser.....	7
6 Anmeldelse/skadeopgørelse	4	31 Hvornår dækkes psykologisk krisehjælp.....	7
7 Genoptagelse.....	5	Tandskadedækning	8
8 Hvordan betales forsikringen	5	32 Betingelser.....	8
9 Indeksregulering.....	5	33 Hvad er dækket af forsikringen	8
10 Hvornår og hvordan kan forsikringen opsiges	5	34 Erstatningsopgørelse	8
11 Ændringer i risikoen.....	5	35 Hvad omfatter tandskadedækningen ikke.....	8
12 Ophør af forsikring	5	36 Særlige betingelser for udbetaling	9
13 Hvor kan man klage	5	Brilleskadedækning	9
14 Værneting.....	5	37 Betingelser.....	9
Invaliditetsdækning	6	38 Hvornår dækkes briller	9
15 Betingelser.....	6	39 Forsikringen dækker ikke.....	9
16 Hvad dækker forsikringen.....	6	40 Erstatningsopgørelse	9
17 Fastsættelse af méngrad	6	41 Særlige betingelser for udbetaling	9
18 Uenighed om méngrad.....	6	Dobbelterstatning	9
19 Fastsættelse af erstatningens størrelse	6	42 Betingelser.....	9
Dødsfaldsdækning	6	43 Dobbelterstatning fra 30 % invaliditet.....	9
20 Betingelser.....	6	44 Bortfald fra det 70. år	9
21 Erstatningsopgørelse	6	Strakserstatning	10
22 Hvad dækker forsikringen ikke	7	45 Betingelser.....	10
Dækning for behandlingsudgifter	7	46 Hvad dækker forsikringen	10
23 Betingelser.....	7	47 Forsikringen dækker ikke.....	10
24 Hvornår dækkes behandlingsudgifter.....	7	48 Krav til dokumentation.....	10
25 Hvilke behandlingsudgifter er dækket.....	7	49 Hvem udbetales erstatningen til	10
26 Hvad omfatter dækningen ikke	7	50 Bortfald fra det 70. år	10

Fællesbestemmelser

1 Generelt

- 1.1 Ulykkesforsikringen er en modulopbygget forsikring, der omfatter følgende typer ulykkesforsikringer:
- 1.1.2 Heltidsulykkesforsikring – dækker ulykkestilfælde indtruffet såvel i arbejdstiden som fritid.
- 1.1.3 Fritidsulykkesforsikring – dækker ulykkestilfælde indtruffet i fritiden under forudsætning af, at den ugentlige arbejdstid udgør mindst 20 timer. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde sket under:
- arbejde som selvstændig
 - arbejde for andre. Det vil sige ulykkestilfælde, der er omfattet af lov om arbejdsskadesikring, militær-, hjemmeværns- og civilforsvarstjeneste
 - og andre ulykkestilfælde, der er omfattet af den militære erstatningslov.
- 1.1.4 Børneulykkesforsikring – dækker hele døgnet det barn/de børn, der er nævnt på policen. Forsikringen dækker således også ulykkestilfælde, der sker under arbejde for andre, med mindre de er undtaget nedenfor.
- Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde sket under:
- Arbejde som selvstændig
 - militær-, hjemmeværns- og civilforsvarstjeneste
 - og andre ulykkestilfælde, der er omfattet af den militære erstatningslov.
- Børneulykkesforsikringen ophører den første hovedforfaldsdag efter, at barnet er fyldt 18 år.
- 1.2 Den enkelte type ulykkesforsikring kan bestå af flere dækninger, men vil altid omfatte invaliditetsdækning, dækning for behandlingsudgifter og dobbeltesterstatning samt indlæggelsesdækning, der er grunddækninger.
- 1.3 Invaliditetsdækning
- 1.3.1 Når et ulykkestilfælde (se punkt 4.2), der er dækket af forsikringen, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (varige mén) fastsættes til mindst 5 % eller mindst 8 %, udbetales erstatning. Det fremgår af din police, om du har valgt dækning fra 5 % eller 8 % mén.
- 1.3.2 Invaliditet under den valgte invaliditetsdækning (5 % eller 8 %) berettiger ikke til erstatning.

- 1.4 Tillægsdækninger
- 1.4.1 Udover grunddækningerne kan der suppleres med én eller flere af følgende tillægsdækninger:
- dødsfaldsdækning
 - brilleskadedækning
 - strakserstatning
- 1.4.2 Grunddækningerne og tillægsdækningerne er beskrevet nærmere på de efterfølgende sider.
- 1.5 Valg af dækning
- Det er vigtigt, at policen læses grundigt for at vide hvilke forsikringstyper, forsikringsdækninger og forsikringssummer, der er gældende for de enkelte forsikrede personer.

2 Hvor dækker forsikringen

- 2.1 Forsikringen dækker i Norden, Grønland, Storbritannien og overalt i EU's medlemslande.
- 2.2 I resten af verden dækker forsikringen under rejser og ophold i indtil 1 år fra afrejsedato.

3 Hvem er omfattet

- 3.1 Forsikringen dækker de forsikrede personer, der er nævnt i policen. Ved forsikret (og sikret) forstås de personer, på hvis liv og helbred forsikringen er tegnet.
- 3.1.1 Ved børn forstås personer, der ikke er fyldt 18 år. Et barn er kun forsikret, såfremt barnets navn er nævnt på policen. Det er derfor nødvendigt, at selskabet får besked, hvis forsikringen skal omfatte ét eller flere børn.
- 3.2 På dødsfaldsdækningen er sikrede/begunstigede den person, der har ret til erstatningen.
- 3.2.1 Såfremt forsikringstager ikke skriftligt har meddelt Vestjylland Forsikring andet, udbetales dødsfaldssummen til forsikredes nærmeste pårørende, jf. Forsikringsaftaleloven § 105a.
- 3.3 Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren. Dette gælder også, hvis forsikringen omfatter flere personer.
- 3.4 Erstatningen til umyndige udbetales efter reglerne om umyndiges midler.

4 Hvad dækker forsikringen

- 4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.
- 4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås
- en pludselig hændelse
 - der forårsager personskade.
- 4.3 Som ulykkestilfælde anses endvidere personskade som følge af besvimelse og ildebefindende. Det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor hovedårsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke er sygdom eller sygdomsanlæg.
- 4.4 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.
- 4.5 Farlig sport
- 4.5.1 Forsikringen dækker også ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med deltagelse eller træning som amatør i følgende sportsgrene:
- boksning, brydning, judo, jiu-jitsu, taekwondo og karate, dog ikke knockdown karate eller fuldkontakt karate.
 - klatring med sikkerhedsline og rapelling på klatrevæg eller bygning
 - kitesurfing og kitebuggy
 - dykning med anvendelse af særligt dykker- og frømandsudstyr (dog maksimalt ned til 20 meter. Forsikrede skal have erhvervet CMAS, PADI eller tilsvarende certifikat).
- Vedrørende professionel sport, ekstrem sport og motorløb, se punkt 5.4 - 5.5.1.
- 4.6 Børnelammelse m.m.
- Selvom ulykkestilfælde ikke foreligger, dækkes på børneulykkesforsikringen den direkte følge af børnelammelse, epidemisk meningitis samt total blindhed. Det er dog en forudsætning, at sygdommen er opstået i forsikringstiden.

5 Hvad dækker forsikringen ikke

- 5.1 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

- 5.1.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.
- 5.1.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- 5.1.3 Følger af åreforkalkning, blodprop, årebetændelse og hjerneblødning.
- 5.1.4 Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.
- 5.1.5 Skader på kroppen, som skyldes overbelastning, der ikke er pludselig.
- 5.1.6 Skader på kroppen sket som følge af
- normale dagligdags bevægelser, som fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter noget
 - bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning
- 5.1.7 Ulykkestilfælde, der skyldes smitte, f.eks. fra bakterier, virus, andre mikroorganismer eller lignende.
- 5.1.8 Forgiftning som følge af medicin, mad, drikke og nydelsesmidler.
- 5.1.9 Følger af tandlæge-, læge-, kiropraktor- eller andre behandlinger, medmindre behandlingen er nødvendiggjort af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.
- 5.1.10 Forudbestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
- Hvis der sker skade på parvise organer, og der i forvejen er skade/sygdom på det andet organ, bliver méngrad fastsat som forskellen mellem den oprindelige méngrad og den samlede méngrad for tab på begge organer.
- 5.2 Psykisk mén
- Invaliditet i form af psykiske følger alene er ikke dækket af forsikringen.
- 5.3 Forsæt, grov uagtsomhed, beruselse m.m.
- 5.3.1 Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde fremkaldt af den forsikrede eller sikrede ved:
- forsætlige handlinger, herunder skader der er forudsigelige følger af handlinger, foretaget af skadelidte
 - grov uagtsomhed

- selvforskyldt beruselse
 - påvirkning af narkotika eller andre rusmidler/giftstoffer
 - deltagelse i slagsmål eller ulovligheder
 - selvmord/selvmondsforsøg.
- Dette gælder uanset forsikredes eller sikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet.
- 5.4 Professionel sport og ekstrem sport
- 5.4.1 Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med deltagelse eller træning i professionel sport. Ved professionel sport forstås sport, der udøves mod betaling og/eller med økonomisk støtte fra én eller flere sponsorer for i alt mere end kr. 25.000 årligt.
- 5.4.2 Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med deltagelse eller træning i ekstrem sport. Ved ekstrem sport forstås:
- bjergbestigning
 - rapelling på bjergvæg
 - faldskærmsudspring og base jumping
 - elastiksprung
 - rafting
 - ekspeditioner og opdagelsesrejser i polaregne, ørkener eller andre uciviliserede områder
 - paragliding, parasailing og drageflyvning
 - ultra light flyvning, kunstflyvning og svæveflyvning
 - parkour
 - andre aktiviteter, der kan sidestilles med ovennævnte
 - knockdown karate, fuldkontakt karate samt selvforsvar- og kampsportsgrene, der ikke er nævnt under punkt 4.5.1.
- 5.4.3 Under deltagelse en enkelt gang (f.eks. i forbindelse med firmaarrangement, polterabend eller under en ferierejse), dækker forsikringen ulykkestilfælde, der opstår i forbindelse med elastiksprung, rafting, parasailing, paragliding, drageflyvning eller tandemsprung med faldskærm, forudsat at aktiviteten foregår under autoriserede forhold og under professionel instruktion.
- 5.4.4 Forsikrede børn er dog altid dækket for ulykkestilfælde, som opstår i forbindelse med de i punkt 5.4.2 nævnte aktiviteter
- 5.5 Motorløb
- 5.5.1 Ulykkesforsikringen dækker ikke følger af et ulykkestilfælde sket under deltagelse eller træning i motorløb af enhver art med undtagelse af motocross- og gokartløb.
- 5.6 Fly
- 5.6.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, der rammer den forsikrede under flyvning som passager i nationalitetsbetegnede luftfartøjer (vedrørende ultra light flyvning, kunstflyvning og svæveflyvning, se punkt 5.4.2).
- 5.6.2 For flybesætningsmedlemmer ydes kun halv erstatning for ulykkestilfælde, der sker, mens forsikrede befinder sig i nationalitetsbetegnede luftfartøjer, som anvendes til transport af passager og/eller gods.
- 5.6.3 Det er en forudsætning for dækningen, at forsikrede som fører har gyldigt certifikat til det pågældende fartøj.
- 5.7 Ting
- 5.7.1 Ulykkesforsikringen dækker ikke skade på ting, uanset om de benyttes i ulykkesøjeblikket. Hvis der er valgt brilleskadedækning, gælder denne undtagelse ikke for briller.
- 5.8 Rådgivning
- 5.8.1 Forsikringen dækker ikke udgifter til advokatbistand eller anden rådgivning.
- 5.9 Krig, jordskælv og atomskade
- 5.9.1 Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, der direkte eller indirekte skyldes:
- konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder udenfor Danmark, med mindre skaden sker senest 1 måned efter konflikten 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 Anmeldelse/skadeopgørelse**
- 6.1 Anmeldelse af ulykkestilfælde.
- Enhver skade skal hurtigst muligt anmeldes til Vestjylland Forsikring. Anmeldelsen skal indeholde så udførlige oplysninger som muligt.
- 6.1.2 Det er en betingelse, at ulykkestilfældet anmeldes i forsikringstiden, eller ved forsikringens eller dækningens ophør, dog senest 6 måneder efter ophørsdatoen.

- 6.1.3 Har et ulykkestilfælde medført døden, skal Vestjylland Forsikring oplyses om dette inden 48 timer, og Vestjylland Forsikring er berettiget til at kræve obduktion.
- 6.1.4 Hvis et ulykkestilfælde anmeldes for lang tid efter, at det er sket, kan retten til erstatning bortfalde, jf. lovgivningsmæssige forældelsesregler.
- 6.1.5 Den tilskadekomne skal være under nødvendig behandling af læge og/eller tandlæge og skal følge dennes forskrifter.
- 6.1.6 Vestjylland Forsikrings skadebehandling forudsætter samtykke til at indhente oplysninger hos enhver læge, der behandler eller har behandlet den tilskadekomne.

Vestjylland Forsikring betaler for de lægeattester, som selskabet forlanger.

- 6.1.7 Ved tandskader skal behandling og pris godkendes af Vestjylland Forsikring, inden en behandling påbegyndes, med mindre der er tale om en akut nødbehandling.

6.2 Skadeopgørelse

Erstatning beregnes på grundlag af forsikringssummens størrelse, når skaden sker og efter de regler, der er anført under de enkelte dækninger.

7 Genoptagelse

- 7.1 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.

Dette gælder dog kun, såfremt kravet ikke er forældet efter lovgivningsmæssige forældelsesregler.

8 Hvordan betales forsikringen

8.1 Præmiebetaling

- 8.1.1 Første præmie inklusiv ekspeditionsgebyr forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden og senere præmier på de anførte forfaldsdage.

- 8.1.2 Præmien opkræves over giro eller via betalingsservice (Nets). Påkrav om betaling sendes til den opgivne betalingsadresse.

- 8.1.3 Betales præmien ikke inden 21 dage efter påkrav om betaling, fremsender selskabet en opsigelse og beregner samtidigt et ekspeditionsgebyr. Opsigelsen fremsendes tidligst 14 dage efter forfaldsdagen. Betales præmien ikke inden 21 dage efter opsigelsen, bortfalder forsikringsdækningen.

- 8.1.4 Ændres betalingsadressen, skal selskabet straks underrettes.

9 Indeksregulering

- 9.1 Forsikringen er indeksreguleret.

Forsikringen reguleres en gang om året til hovedforfald.

10 Hvornår og hvordan kan forsikringen opsiges

- 10.1 Forsikringen er tegnet for ét-årige perioder og er fortløbende, indtil den af én af parterne skriftligt opsiges med mindst 1 måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb.

- 10.2 Forsikringen kan ligeledes med 1 måneds varsel til den 1. i en måned skriftligt opsiges mod betaling af et gebyr.

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

- 10.4 Selskabet forbeholder sig ret til at modregne et administrationsgebyr eller et beløb, der modsvarer den risiko, som selskabet har haft i perioden fra forsikringsårets begyndelse og indtil opsigelse.

11 Ændringer i risikoen

- 11.1 Enhver ændring af art eller omfang af forsikredes erhvervs-mæssige beskæftigelse, herunder overgang til efterløn, pensionering, delpension, deltid og arbejdsløshed, skal straks meddeles selskabet. Hvis en sådan ændring er sket, vil forsikringens omfang og præmie blive tilpasset de nye risikoforhold.

- 11.2 Hvis ændringen ikke er meddelt selskabet, og ændringen medfører en forøgelse af risikoen for selskabet, risikerer sikrede enten helt at miste erstatningen, eller at der kun vil blive udbetalt delvis erstatning i forholdet mellem præmie, der er betalt, og den præmie, der skulle være betalt.

12 Ophør af forsikring

- 12.1 Er forsikrede et barn, ophører forsikringsdækningen den første hovedforfaldsdag efter, at barnet er fyldt 18 år.

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
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V
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.

14 Værneting

- 14.1 Sagsanlæg mod selskabet skal anlægges ved Retten i Herning eller Vestre Landsret i Viborg.

Invaliditetsdækning

15 Betingelser

15.1 For denne dækning gælder nedenstående betingelser samt fællesbestemmelser for Vestjylland Forsikrings ulykkesforsikring.

16 Hvad dækker forsikringen

16.1 Hvis et ulykkestilfælde (se fællesbestemmelserne punkt 4.2) bevirker, at den forsikrede bliver varigt invalideret, betales erstatning.

17 Fastsættelse af méngrad

17.1 Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes erhverv eller andre individuelle forhold.

17.2 Méngraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring benytter på afgørelsestidspunktet. Méntabellen findes på Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings hjemmeside.

17.2.1 Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske méngrad på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

17.3 Erstatningen skal fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes. Det vil sige, når tilstanden er stationær, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden.

17.4 Tilstanden betragtes som stationær, når yderligere behandling ikke kan medføre nogen bedring af tilstanden.

17.5 Hvis det varige mén består både af et fysisk og et psykisk varigt mén, giver forsikringen ret til erstatningen for den samlede méngrad. Den samlede méngrad kan ikke overstige 100 % for samme ulykkestilfælde.

18 Uenighed om méngrad

18.1 Eventuel uenighed om selskabets afgørelse af méngraden kan indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring.

18.1.1 Ændres selskabets afgørelse til fordel for den tilskadekomne, betales de omkostninger, der er forbundet med at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring, af selskabet. I modsat fald betales omkostningerne af forsikringstageren.

19 Fastsættelse af erstatningens størrelse

19.1 Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte méngrad.

19.2 Invaliditet under den valgte invaliditetsdækning (5 % eller 8 %) berettiger ikke til erstatning.

19.3 Retten til invaliditetserstatning anses først indtrådt, når de egentlige helbredelsesforanstaltninger er ophørt (se i øvrigt punkt 17.4).

19.4 Erstatningen udbetales til den forsikrede, med mindre andet er aftalt.

Dødsfaldsdækning

Denne dækning gælder kun, hvis det fremgår af policen.

20 Betingelser

20.1 For denne dækning gælder nedenstående betingelser samt fællesbestemmelser for Vestjylland Forsikrings ulykkesforsikring.

21 Erstatningsopgørelse

21.1 Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde (se fællesbestemmelsernes punkt 4.2), når dødsfaldet sker indenfor et år efter ulykkestilfældet.

21.2 Et ulykkestilfælde giver ikke ret til erstatning for både død og mén.

21.2.1 Hvis der er udbetalt erstatning for mén for samme ulykkestilfælde, fratrækkes dette beløb i erstatningen.

21.3 Såfremt forsikringstagerne ikke skriftligt har meddelt Vestjylland Forsikring andet, udbetales dødsfaldssummen til forsikredes nærmeste pårørende, jf. fællesbestemmelsernes punkt 3.2.1.

21.4 For medforsikrede børn ydes der 20.000 kr. til begravelseshjælp. Beløbet indeksreguleres ikke.

22 Hvad dækker forsikringen ikke

- 22.1 Dødsfald, der har naturlige årsager, eller hvor årsagen til dødsfaldet er ukendt.

Dækning for behandlingsudgifter

23 Betingelser

- 23.1 For denne dækning gælder nedenstående betingelser samt fællesbestemmelserne for Vestjylland Forsikrings ulykkesforsikring.

24 Hvornår dækkes behandlingsudgifter

- 24.1 Forsikringen dækker, når et ulykkestilfælde (se fællesbestemmelsernes punkt 4.2) er direkte årsag til, at den tilskadekomne får udgifter til behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, osteopat, akupunktør eller zoneterapeut.

25 Hvilke behandlingsudgifter er dækket

- 25.1 Behandling hos fysioterapeut (lægehenvist), kiropraktor, osteopat medlem af Danske Osteopater, RAB-godkendt akupunktør eller RAB-godkendt zoneterapeut, såfremt behandlingen efter en lægelig vurdering har en helbredende effekt. Behandlingen skal være påbegyndt senest 6 måneder efter ulykkestilfældet.

26 Hvad omfatter dækningen ikke

- 26.1 Udgifter, der kan betales fra anden side, f.eks. sygesikringen, arbejdsskadeforsikringen, sundhedsforsikring eller anden syge- og ulykkesforsikring.
- 26.2 Udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

27 Særlige betingelser for udbetaling

- 27.1 Behandlingen og pris skal godkendes af Vestjylland Forsikring, inden behandling påbegyndes, med mindre der er tale om akut nødbehandling (se i øvrigt fællesbestemmelsernes punkt 6.1.7).
- 27.2 Den samlede godtgørelse af udgifter er begrænset til 2 % af forsikringssummen ved invaliditet, som fremgår af policen.
- 27.3 Udgifter betales, indtil tilstanden er stationær, eller méngraden er fastsat, dog aldrig længere end 1 år efter ulykkestilfældet.

Indlæggelsesdækning

28 Betingelser

- 28.1 For denne dækning gælder nedenstående betingelser samt fællesbestemmelserne for Vestjylland Forsikrings ulykkesforsikring.

29 Hvad dækker forsikringen

- 29.1 Forsikringen dækker 300 kr. pr. dag (indeksreguleres ikke), hvis tilskadekomne er indlagt på sygehus/hospital i mere end

3 sammenhængende dage som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

- 29.2 Erstatningen ydes fra første indlæggelsesdag og indtil 365 dage efter skadedatoen.

- 29.3 Bliver tilskadekomne igen indlagt på grund af samme ulykkestilfælde, gælder denne indlæggelse som en forlængelse af det første ophold

Psykologisk krisehjælp

30 Betingelser

- 30.1 For denne dækning gælder nedenstående betingelser samt fællesbestemmelserne for Vestjylland Forsikrings ulykkesforsikring.

traumatisk karakter, på grund af røveri, vold, overfald, voldtægt, brandskader og trafikuheld.

31 Hvornår dækkes psykologisk krisehjælp

- 31.1 Forsikringen dækker, når den tilskadekomne får udgifter til akut psykologisk krisehjælp som følge af et ulykkestilfælde af

- 31.2 Dækningsomfang

- | | |
|--|---|
| <p>31.2.1 forsikringen dækker maks. 10 timers psykologbehandlinger i Danmark pr. hændelse. Behandlingen skal være begyndt senest 3 måneder efter hændelsen fandt sted.</p> <p>31.2.2 forsikringen dækker de faktiske udgifter efter fradrag af tilskud fra det offentlige og/eller tilskud fra Sygesikringen Danmark.</p> <p>31.2.3 krisepsykologisk bistand ydes alene, når hændelsen sker i fritids-/privatlivet. Arbejdsrelaterede hændelser er derfor ikke omfattet af forsikringen.</p> | <p>31.3 Anden forsikring eller dækning</p> <p>31.3.1 er der tegnet forsikring mod samme risiko i et andet selskab, og har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis forsikring tillige er tegnet i andet selskab, gælder samme forbehold nærværende forsikring, således at erstatningen betales forholdsmæssigt af selskaberne.</p> <p>31.4 Anmeldelse af skade</p> <p>31.4.1 Ved behov for psykologbehandlinger skal selskabet altid kontaktes.</p> |
|--|---|

Tandskadedækning

32 Betingelser

- 32.1 For denne dækning gælder nedenstående betingelser samt fællesbestemmelserne for Vestjylland Forsikrings ulykkesforsikring.

33 Hvad er dækket af forsikringen

- 33.1 Forsikringen er udvidet til at dække rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde (se fællesbestemmelsernes punkt 4.2). Dog dækkes ikke tandskader opstået i forbindelse med selvforsvar- og kampsportsgrene – herunder boksning, brydning, judo, jiu-jitsu, taekwondo og karate.

33.2 Tandproteser

Tandskadedækningen omfatter også tandproteser, der beskadiges i forbindelse med et ulykkestilfælde, når protesen sidder på plads i munden, og når ulykkestilfældet i øvrigt har medført legemsbeskadigelse.

33.3 Tyggeskader

Tyggeskader dækkes også. Ved tyggeskader forstås tandskader opstået ved spisning. Dækningen er ikke betinget af, at skaden skyldes en fremmed genstand i maden. Skader på proteser dækkes dog ikke ved tyggeskader.

34 Erstatningsopgørelse

- 34.1 En tandskade kan ikke medføre større erstatning end det beløb, der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand. Dette gælder uanset, om en beskadiget tand eventuelt er led i en bro, at nabotænder mangler, eller at en beskadiget tand i forvejen er svækket.

- 34.2 Var tændernes eller protesens tilstand forringet eller svækket inden ulykkestilfældet, f.eks. som følge af fyldninger, genopbygning, rodbehandling, caries, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme, reduceres eller bortfalder erstatningen svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder og proteser. Ved tyggeskader reduceres erstatningen med 50 % eller mere, hvis den skadede tand i forvejen har været behandlet (f.eks. fyldning, krone eller rodbehandling) eller var angrebet af sygdom (f.eks. caries).

- 34.3 Tandskadedækningen omfatter én optimal behandling af skaden på det tidspunkt, hvor skaden kan udbedres. Når Vestjylland Forsikring har udbetalt udgiften til denne behandling, betragtes behandlingen som endelig, og der betales ikke erstatning til yderligere behandling, efterbehandling eller udskiftning på et senere tidspunkt.

- 34.4 Med mindre andet er skriftligt aftalt, gælder følgende:

- for voksendækning, at behandlingen skal være afsluttet senest 3 år efter skadetidspunktet
- for børnedækningen, at færdigbehandling skal være afsluttet inden den tilskadekomnes fyldte 25. år.

35 Hvad omfatter tandskadedækningen ikke

Tandskadeerstatning udbetales ikke ved:

- 35.1 Udgifter, der kan betales fra anden side, f.eks. sygesikringen, arbejdsskadeforsikringen, den offentlige børnetandpleje eller anden syge- og ulykkesforsikring.
- 35.2 Udgifter til reparation eller almindelig vedligeholdelse af tænder, der allerede er blevet repareret efter et ulykkestilfælde betalt af en forsikring.

36 Særlige betingelser for udbetaling

Behandlingen og pris skal godkendes af Vestjylland Forsikring, inden behandling påbegyndes, med mindre der er tale om akut nødbehandling (se i øvrigt fællesbestemmelsernes punkt 6.1.7).

Brilleskadedækning

Denne dækning gælder kun, hvis det fremgår af policen.

37 Betingelser

37.1 For denne dækning gælder nedenstående betingelser samt fællesbestemmelserne for Vestjylland Forsikrings ulykkesforsikring.

Alder indtil	
2 år	100 %
3 år	90 %
4 år	80 %
5 år	75 %
6 år	70 %
7 år	65 %
8 år	60 %
9 år	50 %
10 år	40 %
11 år	30 %

38 Hvornår dækkes briller

38.1.1 Forsikringen dækker, når et ulykkestilfælde (se fællesbestemmelsernes punkt 4.2), er direkte årsag til, at den tilskadekomne får udgifter til reparation eller anskaffelse af nye briller. Dog dækkes ikke brilleskader opstået i forbindelse med selvforsvar- og kampsportsgrene – herunder boksning, brydning, judo, jiu-jitsu og taekwondo. Det er en forudsætning for dækningen, at de beskadigede briller blev benyttet i ulykkesøjeblikket.

Derefter 20 % af prisen for et par nye briller af samme kvalitet som de beskadigede.

39 Forsikringen dækker ikke

39.1 Udgifter, der kan betales fra anden side, f.eks. sygesikringen, arbejdsskadeforsikringen eller anden syge- og ulykkesforsikring.

41 Særlige betingelser for udbetaling

41.1.1 For brilleskader gælder en selvrisiko på 690 kr. (indeks 2019). Beløbet indekseres i henhold til fællesbestemmelsernes punkt 9.

40 Erstatningsopgørelse

40.1 Briller, der er beskadiget, erstattes med udgifter til reparation. Briller, der ikke kan repareres, erstattes med en procentsats af prisen for et par nye briller af samme kvalitet som de beskadigede efter omstående tabel:

41.1.2 Erstatningen kan højst udgøre 10.000 kr. (indeks 2019) Erstatningssummen indekseres i henhold til fællesbestemmelsernes punkt 9.

Dobbelterstatning

42 Betingelser

42.1 For denne dækning gælder nedenstående betingelser samt fællesbestemmelserne for Vestjylland Forsikrings ulykkesforsikring.

parasailing, paragliding, drageflyvning eller tandemspring med faldskærm i henhold til punkt 5.4.3. eller i forbindelse med motocrosskørsel, gokartkørsel og ATV-kørsel. Dog ydes der altid dobbelterstatning til forsikrede børn, når et ulykkestilfælde medfører en invaliditetsgrad på 30% eller derover.

43 Dobbelterstatning fra 30 % invaliditet

43.1 Der udbetales dobbelterstatning, når et ulykkestilfælde (se fællesbestemmelsernes punkt 4.2) medfører en invaliditetsgrad på 30 % eller derover. Det gælder dog ikke, hvis ulykkestilfældet opstår i forbindelse med farlig sport i henhold til punkt 4.5, i forbindelse med elastikspring, rafting,

44 Bortfald fra det 70. år

44.1 Dobbelterstatningen bortfalder automatisk fra det 70. år.

Strakserstatning

Denne dækning gælder kun, hvis det fremgår af policen.

45 Betingelser

45.1 For denne dækning gælder nedenstående betingelser, og i det omfang et forhold ikke er reguleret heraf, gælder fællesbestemmelserne for Vestjylland Forsikrings ulykkesforsikring.

46 Hvad dækker forsikringen

46.1 Forsikringen dækker, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til følgende skader:

- Knoglebrud
- Helt eller delvist overrevet korsbånd
- Total overrevet akillessene
- Total overrevet sideledbånd i knæ

Knoglebrud omfatter brud på skulder, kraveben, over- og underarm, håndled, mellemhånd, lår, underben, knæ, ankel, mellemfod, bækken, hofte, ryg, haleben, albue, nakke og kranie.

46.2 Med brud menes gennemgående brud og ikke blot skalformede afrivninger i forbindelse med ledflader og sene-/ledbåndshæfter.

46.3 Vi betaler et engangsbeløb på 12.000 kr. for ét brud eller én overrivning og 16.000 kr. for flere samtidige brud eller overrivninger ved samme ulykkestilfælde. Beløbet indeksreguleres ikke.

47 Forsikringen dækker ikke

47.1 Forsikringen dækker ikke skader, der ikke er nævnt under punkt 46, herunder brud på fingre, tæer, brystben, ribben,

isolerede ledbåndsskader, (herunder knogleafrivninger) og/eller andre knogler eller skeletdele end dem, der er nævnt i punkt 46.1.

48 Krav til dokumentation

48.1 Knoglebrud skal dokumenteres ved skadestue- eller lægejournal og være entydigt diagnosticeret ved røntgenundersøgelse, CT- eller MR-scanning.

48.2 Korsbånd- og sideledbåndslæsioner skal dokumenteres entydigt ved scanning eller kikkertundersøgelse og klinisk undersøgelse.

48.3 Akillessenelæsioner skal dokumenteres ved scanning og/eller klinisk undersøgelse inklusiv fund af defekt og/eller positiv test, hvor foden ikke nedadføres ved klemning af akillessenen.

49 Hvem udbetales erstatningen til

49.1 Vi udbetaler erstatningen til den forsikrede. Er den forsikrede et barn under 18 år, udbetaler vi erstatningen til forsikringstageren. I tilfælde af dennes død udbetales erstatningen til det forsikrede barn og anbringes i overensstemmelse med reglerne for anbringelse af umyndiges midler. Er det forsikrede barn fyldt 18 år på udbetalingstidspunktet, tilfalder erstatningen barnet.

50 Bortfald fra det 70. år

50.1 Strakserstatning bortfalder automatisk fra det 70. år.