



# 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. Forhold ved skadetilfælde
7. Klager
8. 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

---

## 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, ihjulfrysning, 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 terrorhandlinger, 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. 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.

---

## 7. Klager

---

Hvis en kunde ikke føler at have fået den ydelse, der er aftalt eller er krav på, eller hvis sagsbehandlingen trækker unødigt i langdrag, er der ret til at klage. Det kan ske ved at ringe eller skrive til AIG Europe Limited, Osvald Helmuths Vej 4, 2000 Frederiksberg. AIGs regler for klagebehandling kan hentes på vores hjemmeside.



### **Ankenævn for forsikring**

AIG er tilsluttet Ankenævnet for Forsikring, der behandler klager vedrørende egne privat forsikringer og fra forbrugere, der er sikret under en af tredjemand tegnet forsikring. Dersom der opstår uenighed mellem forsikrede og AIG om forsikringens dækning og en fornyet henvendelse til AIG ikke fører til et tilfredsstillende resultat for forsikrede, kan der klages til:

Ankenævnet for Forsikring  
Anker Heegaards Gade 2  
DK – 1572 København V  
Telefon (+45) 33 15 89 00

Ved indgivelse af klage skal der udfyldes et særligt klageskema, og der skal betales et mindre gebyr. Klageskemaet kan rekvireres ved henvendelse til Ankenævnet for Forsikring eller Forsikringsoplysningen på telefonnummer (+45) 41 91 91 91.

### **Klage over fastsættelse af ménprocenten**

Angår klagen fastsættelse af ménprocent, kan forsikrede anmode AIG om at indsende sagen til:

Arbejdsskadestyrelsen  
Sankt Kjelds Plads 11  
Postboks 3000  
2100 København Ø  
Tlf.: 72 20 60 00  
[www.ask.dk](http://www.ask.dk)

Mod Forsikredes indbetaling af Arbejdsskadestyrelsens gebyr. Gældende gebyrsatser findes på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside, eller ved telefonisk henvendelse til Arbejdsskadestyrelsen.

Der kan også rettes henvendelse til Forsikringsoplysningen:

Forsikring og Pension  
Forsikringsoplysningen  
Philip Heymans Allé 1  
2900 Hellerup  
Telefon (+45) 41 91 91 91

---

## **8. Behandling af personoplysninger**

---

Forsikrede personer gøres udtrykkeligt opmærksom på, at Forsikringstager og Forsikringsgiver foretager elektronisk databehandling af Forsikredes og andre i forsikringsbetingelserne nævnte personers personoplysninger, som indhentes af Forsikringstager, Forsikringsgiver eller Forsikringsgivers skadebehandler vedrørende forsikringsdækningen og behandlingen deraf og af skader omfattet af forsikringen, og Forsikrede erklærer sig ved begæring af eller tilslutning til forsikringen indforstået dermed.



I henhold til Lov om behandling af Personoplysninger nr. 429 af 31. maj 2000 med senere ændringer gøres forsikrede udtrykkeligt opmærksom på, at afgivelse af personoplysninger er nødvendig for at opnå dækning og for behandling i henhold til forsikringsprogrammet, og at disse Personoplysninger kan blive videregivet til eller behandlet for AIG i lande uden for Danmark og EU.

Disse oplysninger er udelukkende bestemt for Forsikringstager og Forsikringsgiver og deres partnere med henblik på opfyldelse af opgaver i henhold til forsikringsprogrammet og til brug for myndigheders eventuelle tilsynsopgaver.

Personer har krav på indsyn i og anmode om en kopi af de personlige data, der opbevares om dem (for et mindre gebyr), og bede om at eventuelle fejl bliver rettet. Kontakt venligst AIG Europe Limited, Osvald Helmuths Vej 4, 2000 Frederiksberg. Der henvises til AIGs Politik for Anvendelse af Personoplysninger, som kan hentes på vores hjemmeside eller tilsendes efter skriftlig anmodning.

---

## **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, 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 progressiv erstatning, jf. Pkt. 13 (fremgår af policen såfremt disse tillægsgækninger er gældende).

Ménprocenten fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske méngrad med udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens 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.

---

## **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 mengraderstatningen, 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 Lægeordnede 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.