

FORSIKRINGSBETINGELSER ULYKKESFORSIKRING



Hos os er du i trygge hænder...

ETU Forsikring A/S • Hærvejen 8 • 6230 Rødekro • www.etuforsikring.dk

Aftalegrundlag

Forsikringsaftalen med ETU Forsikring A/S udgøres af policen, eventuelle policetillæg og forsikringsbetingelserne.

For forsikringen gælder endvidere Lov om forsikringsaftaler og Lov om finansiel virksomhed i det omfang, disse ikke er fraveget.

Fortrydelsesret

I henhold til forsikringsaftalelovens kapitel 1 a om regler vedrørende oplysningspligt og fortrydelsesret mv. skal vi oplyse følgende:

Fortrydelsesfristen

Fortrydelsesfristen er 14 dage.

Fristen regnes som udgangspunkt fra den dag, du har fået meddelelse om aftalens indgåelse. Fortrydelsesfristen løber dog tidligst fra det tidspunkt, du på skrift (f.eks. på papir eller e-mail) har fået nærværende oplysning om fortrydelsesretten.

Hvis du f.eks. har fået underretning om aftalens indgåelse mandag den 1. og også har fået oplysning om fortrydelsesretten, har du frist til og med mandag den 15. Har du først fået oplysningen senere, f.eks. onsdag d. 3., har du frist til og med mandag d. 17. Hvis fristen udløber på en helligdag, lørdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, kan du vente til den følgende hverdag.

Hvordan fortryder du?

Inden udløbet af fortrydelsesfristen skal du underrette ETU Forsikring A/S om, at du har fortrudt aftalen. Hvis du vil give denne underretning skriftligt – f.eks. pr. brev eller e-mail – skal du blot sende underretningen inden fristens udløb. Hvis du vil sikre dig bevis for, at du har fortrudt rettidigt, kan du f.eks. sende brevet anbefalet og opbevare postbestillingen.

Underretning om at du har fortrudt aftalen, skal gives til:

ETU Forsikring A/S
Hærvejen 8
6230 Rødekro

Såfremt du ønsker at benytte dig af fortrydelsesretten, beder vi dig oplyse eventuelt policenummer samt gerne returnere eventuel police og opkrævning.

Kort opsigelse

Du kan opsig dine private skadeforsikringer i ETU Forsikring A/S - f.eks. hus-, indbo-, bil- og ulykkesforsikring mv. med 30 dages varsel til den første i en måned.

Det koster et gebyr

Hvis du vil benytte dig af muligheden for kort opsigelse, koster det dig et gebyr. Det er fortsat gratis for dig at opsig din forsikring til forsikringens hovedforfald.

Hvis din forsikring kun har været i ETU Forsikring A/S mindre end et år, opkræver vi et væsentligt højere gebyr. Det er fordi, vi har nogle særlige omkostninger, når vi skal sælge og etablere forsikring.

Fortrydelsesret.

Du har stadig gratis fortrydelsesret, lige efter du har modtaget dine forsikringsvilkår.

Gælder ikke særlige forsikringer.

Ejerskifteforsikringer og andre særlige forsikringer, som f.eks. kun skal dække i en bestemt kort periode, kan ikke opsiges med kort varsel.

Indholdsfortegnelse

Generelle betingelser	4
1. Hvem dækker forsikringen?	4
2. Hvad dækker forsikringen?	4
3. Hvad dækker forsikringen ikke?	4
4. Hvor dækker forsikringen?	6
5. Hvornår dækker forsikringen?	6
6. Når forsikrede fylder 76 år	6
7. Hvis der sker ændringer i risikoen?	6
Dækning for død og varigt mén	7
8. Erstatning ved død	7
9. Erstatning ved varigt mén	7
10. Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel (1. januar 2004)	8
Grunddækninger	9
11. Tandskadedækning inklusiv tyggeskade som følge af et ulykkestilfælde	9
12. Behandlingsudgifter som følge af et ulykkestilfælde	10
13. Dækning som fører af motorcykel, scooter eller 45-knallert samt flyverisiko	10
Hvis skaden sker	11
14. Anmeldelse af skaden	11
15. Udbetaling	11
16. Genoptagelse	11
17. Forældelse	11
Fællesbetingelser	12
18. Præmiens betaling	12
19. Indeksregulering	12
20. Fareforøgelse	12
21. Forsikringens varighed og opsigelse	12
22. Ændring af dækninger og præmier	12
23. Klagemulighed	13
24. Uenighed om méngradens størrelse	13

Generelle betingelser

1. Hvem dækker forsikringen?

1.1

Forsikringen dækker de personer, der er nævnt på policen.

1.2

Nyfødtte børn er gratis dækket, hvis en eller begge af forældrene er omfattet denne ulykkesforsikring hos ETU Forsikring A/S. Dækningen gælder indtil barnet er 6 mdr., medmindre barnet allerede er omfattet af en anden ulykkesforsikring. Efter 6 mdr. bortfalder dækningen, med mindre der er taget kontakt til ETU Forsikring A/S. Barnet er dækket ved tandskade, og med en forsikringssum på kr. 500.000 ved invaliditet. Beløbet bliver ikke indeksreguleret.

Dør barnet af et ulykkestilfælde indenfor 6 mdr., henvises til punkt 8.1.5.

1.3

Hvis forsikringen omfatter børn, vil følgende børn være dækket:

- Forsikringstagerens biologiske og adopterede børn.
- Plejebørn, der bor fast hos forsikringstageren, og som forsikringstageren har plejetilladelse til.
- Biologiske og adopterede børn af en ægtefælle, registreret partner eller samlever, med hvem forsikringstageren på skadestidspunktet levede sammen i et ægteskabslignende forhold.

2. Hvad dækker forsikringen?

2.1

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, samt de i punkt 2.3, 2.4, 2.5, 2.6 og 2.7 nævnte følger.

2.2

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2.3

Drukning, kulilteforgiftning, legemsbeskadigelse som følge af forfrysning, hedeslag eller solstik.

2.4

Direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse og ildebefindende – det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor årsagen ikke er sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

2.5

Direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes, at forsikrede falder i søvn eller går i søvne, dog ikke hvis årsagen er en følge af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, samt hvis forsikrede er fører af et motorkøretøj.

2.6

Direkte følger af skadelige påvirkninger af højst fem dages varighed, når skaden består i sår, blærer eller sene-skedebetændelse eller er forårsaget af stærkt lokalt irriterende eller lokalt ætsende kemiske stoffer.

2.7

Direkte følger af børnelammelse (poliomyelitis anterior acuta), som første gang er symptomgivende tidligst 30 dage efter, at forsikringen er trådt i kraft. Forsikringen dækker ikke senfølger efter polio, det vil sige post polio syndrom.

3. Hvad dækker forsikringen ikke?

3.1 Manglende årsagssammenhæng

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurdering 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/forklare skaden.

3.2 Sygdom m.m

3.2.1

Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (se dog punkt 2.3, 2.4, 2.5, 2.6 og 2.7)

3.2.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

3.2.3

Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.

3.2.4

Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.

3.2.5

Skader, der skyldes smitte med sygdom, vira (virus), bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.

3.2.6

Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.

3.2.7

Varigt mén i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for fare for personskader.

3.2.8

Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

3.2.9

Skader sket i forbindelse med fødsler.

3.3 Grov uagtsomhed, beruselse m.m

3.3.1

Følger af ulykkestilfælde, der er fremkaldt af forsikrede med vilje eller ved grov uagtsomhed.

3.3.2

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes:

- deltagelse i slagsmål
- forsikredes strafbare handlinger
- selvforskyldt beruselse
- selvforskyldt påvirkning af narkotika
- selvforskyldt påvirkning af andre rusmidler
- selvmordsforsøg

3.3.3

Uanset forsikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet gælder de i afsnit 3.3.1 og 3.3.2 nævnte undtagelser.

3.4 Farlig sport

Erstatning for varigt mén ved ulykkestilfælde, der sker under forsikredes deltagelse i eller træning til følgende aktiviteter, er ikke dækket af forsikringen:

- træning eller deltagelse i motorløb, knallertløb, racerbådsløb af enhver art
- boksning, selvforsvar og anden kampsportsgrene, hvor det egentlige formål med sporten er at ramme, nedlægge eller slå på en modstander eller ting
- dykning med anvendelse af særligt dykker- og frømandsudstyr
- bjergbestigning
- rapelling på bjergvæg
- elastikspring
- faldskærmsudspring
- drageflyvning/kunsthøjflyvning
- svæveflyvning
- paragliding

- ultralightflyvning
- hanggliding
- ballonfart
- kitesurfing
- rafting
- hestevæddeløb, militaryridning eller lignende
- ekspeditioner i polaregne, ørkener eller andre uciviliserede egne
- udøvelse af sportsgrene, som kan sidestilles med ovenstående

Deltager den forsikrede i en af disse aktiviteter kun en enkelt gang f.eks. ved et firmaarrangement, en polterabend, en fødselsdag eller en ferie og under kyndig professionel instruktion, vil eventuel skade være dækket, selv om det ikke er nævnt særskilt i policen. Deltager forsikrede i sådanne aktiviteter jævnligt eller flere gange inden for et kvartal, dækker forsikringen ikke.

3.4.1

Professionel sport, det vil sige sport, der udøves mod betaling.

3.4.2

Træning, konkurrence og kampe på landsholdsplan eller sportsaktiviteter, der kan sidestilles hermed.

3.4.3

Sport, der falder ind under Lov om sikring mod følger af arbejdsskade eller anden tilsvarende lov.

3.4.4

Dødsfald, selv om det af policen fremgår, at der er dækning ved dødsfald.

3.4.5

Tandskader ved boksning, selvforsvar og kampsport, selv om det af policen fremgår, at der er dækning ved tandskader.

3.5 Rådgivning

Udgifter til advokatbistand eller anden rådgivning.

3.6 Krig og lignende

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes udløsning af:

- atomenergi
- krig eller krigslignende tilstande, herunder borgerkrig

Forsikringen dækker dog ulykkestilfælde som følge af pludselig opstået krig eller krigslignende tilstande, herunder borgerkrig, der indtræffer i et land uden for Danmark, hvori den forsikrede opholder sig i indtil 1 måned fra konflikten udbrud. Det forudsættes dog, at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.

4. Hvor dækker forsikringen?

4.1

Forsikringen dækker i Norden, Grønland og i alle EU-medlemslande

4.2

Forsikringen dækker også under rejser og ophold i resten af verden i indtil 12 måneder.

4.3

Ulykkestilfælde under rejser og ophold uden for Norden, Grønland og alle EU-medlemslande ud over 12 måneder dækkes kun, hvis det er aftalt med ETU Forsikring A/S.

4.4

Til brug for vurdering af, om en anmeldt skade er omfattet af forsikringen og en eventuel erstatnings størrelse, kan ETU Forsikring A/S kræve lægeundersøgelse i Danmark. ETU Forsikring A/S betaler for den lægelige undersøgelse, men ikke for transporten eller for udgifter til ophold mv. i forbindelse med lægeundersøgelsen.

4.5

Hvis læge-, tandlæge-, fysioterapeut- eller kiropraktorbehandling er påkrævet, kan ETU Forsikring A/S forlange, at behandlingen skal finde sted i Danmark. ETU Forsikring A/S betaler ikke for transport eller udgifter til ophold mv. i forbindelse med behandlingen.

5. Hvornår dækker forsikringen?

5.1 Heltidsulykkesforsikring

Forsikringen dækker hele døgnet.

5.2 Børneulykkesforsikring

Forsikringen dækker hele døgnet. Forsikringen ophører ved første forfald, efter barnet er fyldt 18 år.

6. Når forsikrede fylder 76 år

6.1

Forsikringen fortsætter på uændrede betingelser efter forsikredes fyldte 76. år, men med følgende nedskrivning af forsikringssummerne.

Alder	De i policen og betingelserne nævnte forsikringssummer, nedskrives med følgende procent:
76 år	10 %
77 år	20 %
78 år	30 %
79 år	40 %
80 år og derover	50 %

7. Hvis der sker ændringer i risikoen?

7.1 Heltidsulykkesforsikring

7.1.1

ETU Forsikring A/S skal straks have meddelelse ved:

- enhver ændring af arten eller omfanget af forsikredes beskæftigelse
- ophør med erhvervmæssig beskæftigelse, uanset årsagen til ophøret.

Forsikringen og præmien vil herefter blive tilpasset den nye beskæftigelse fra det tidspunkt, ETU Forsikring A/S får meddelelse om ændringen.

7.1.2

Hvis ændringen i beskæftigelsen ikke er meddelt ETU Forsikring A/S, og denne ville have medført en forhøjelse af præmien, vil forsikrede få erstatning svarende til forholdet mellem den præmie, der er betalt, og den præmie, der skulle være betalt.

Dækning for død og varigt mén

8. Erstatning ved død

Hvis denne dækning er valgt, fremgår det af policen.

8.1 Hvad omfatter dækningen?

8.1.1

Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker indenfor et år efter ulykkestilfældet.

8.1.2

Erstatning betales til forsikredes nærmeste pårørende i henhold til reglerne i Forsikringsaftaleloven, medmindre andet skriftlig er meddelt ETU Forsikring A/S, eller policen er påtegnet herom.

8.1.3

Hvis der til forsikrede også er blevet udbetalt erstatning for varigt mén, der er en følge af samme ulykkestilfælde, som medfører dødsfaldet, fratrækkes denne erstatning i dødsfaldssummen.

8.1.4

Udbetaling af erstatningen sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet.

8.1.5

På børneulykkesforsikringen gives der, i tilfælde af dødsfald som følge af et ulykkestilfælde, alene ret til begravelsehjælp på kr. 21.904 (2010 indekstal).

8.2 Hvad omfatter dækningen ikke?

8.2.1

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

8.2.2

Selv mord, med mindre policen har været i kraft i mindst 1 år.

9. Erstatning ved varigt mén

Hvis denne dækning er valgt, fremgår det af policen.

9.1 Hvad omfatter dækningen?

9.1.1

Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varigt mén (=medicinsk invaliditet) som følge af et ulykkestilfælde.

9.1.2

Ménets omfang, afgør erstatningens størrelse. Erstatningen udgør en procentdel af forsikringssummen, svarende til den fastsatte méngrad. Se afsnit 10. Udbetalingen sker som et engangsbeløb.

9.1.3

Udbetaling af erstatningen sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet.

9.1.4

Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Dækningen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 8 %.

9.1.5

Méngraden kan højst være 100 % pr. ulykkestilfælde. Méngraden fastsættes efter arbejdsskadestyrelsens mén-

bel. Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende mén tabel, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen. Méngraden fastsættes uden hensyn til forsikredes erhverv og sociale situation.

9.1.6

Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens mén tabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensynstagen til forsikredes erhverv og sociale situation.

9.1.7

Erstatningen udbetales til den forsikrede, medmindre andet er aftalt.

9.1.8

For børneulykkesforsikringen gælder, medmindre andet er aftalt med ETU Forsikring A/S, at erstatning vedrørende børn udbetales til forsikringstageren eller dennes ægtefælle. I tilfælde af disses død tilfalder erstatningen det forsikrede barn, og anbringes i overensstemmelse med reglerne for anbringelse af umyndiges midler. Er forsikrede fyldt 18 år på udbetalingstidspunktet, tilfalder erstatningen barnet.

9.2 Progressiv tillægserstatning

9.2.1

Medfører ulykkestilfældet en mængdegrad på 30 % eller derover, udbetales en tillægserstatning. Tillægget udgør lige så mange procent af mænerstatningen, som mængdegraden er ansat til. Hvis ulykkestilfældet sker efter det 60. år, bortfalder tillægserstatningen.

9.3 Hvad omfatter dækningen ikke?

9.3.1

Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at mængdegraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller en sådan lidelse ikke eksisterede.

Hvis forsikrede før ulykkestilfældet havde et varigt mén, kan dette ikke medføre, at mængdegraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere, end hvis et sådant mén eller en sådan lidelse ikke eksisterede. Hvis der sker skade på et af de såkaldt parrede organer (f.eks. øjne eller ører), og der i forvejen er skade på det andet organ, fastsættes mængdegraden som forskellen mellem den oprindelige mængdegrad og den samlede mængdegrad for tab af begge organer.

9.3.2

Mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

9.3.3

Udgifter til medicin, forbindinger, bandager, bideskinner, hjælpemidler og lignende.

9.3.4

Udgifter til undersøgelser, konsultationer, læge- og hospitalbehandling.

9.3.5

Udgifter til nødvendig transport fra ulykkesstedet til nærmeste behandlingssted er dækket. Øvrige transportudgifter dækkes ikke.

9.3.6

Hvis der er tegnet ulykkesforsikring i flere selskaber med en samlet forsikringssum på mere end 10 mio. kr., sker erstatningsberegningen for den tegnede forsikring forholdsmæssigt, som hvis den samlede tegnede sum var 10 mio. kr.

En eventuel forholdsmæssig nedsættelse af erstatningen sker uden præmiereduktion.

10. Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel (1. januar 2004)

Vi dækker efter den på skadestidspunktet gældende mén tabel.

	Procent %		Højre %	Venstre %
Tab af begge øjne eller synet på begge øjne	100	Tab af arm	70	65
Tab af synet på et øje	20	Daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90°	10	10
Totalt høretab på begge ører	75	Tab af hånd	60	55
Totalt høretab på et øre	10	Tab af alle fingre på en hånd	55	50
Tab af et ben	65	Tab af tommelfinger med mellemhåndsbæn	30	25
Amputation i knæet eller på låret med god protesefunktion	50	Tab af tommelfinger	25	20
Amputation i knæet eller på låret med dårlig protesefunktion	60	Tab af tommelfingers yderstykke	12	12
Tab af fod med god protesefunktion	30	Tab af 2. finger	10	10
Tab af fod med dårlig protesefunktion	40	Tab af 2. fingers yder- og midterstykke	10	10
Tab af alle tæer på én fod	10	Tab af 2. fingers yderstykke	5	5
Tab af 1. tå (storetå) og noget af dens mellemfodsben	8	Tab af 3. finger	10	10
Tab af 1. tå	5	Tab af 3. fingers yder- og midterstykke	8	8
Læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed	8	Tab af 4. finger eller 5. finger	8	8
		Tab af 4. finger eller 5. fingers yder og midterstykke	5	5
		Stivhed af håndled i god arbejdsstilling	10	10

Hvis forsikrede er venstrebandet, vurderes venstre som højre

Grunddækninger

11. Tandskadedækning inklusiv tyggeskade som følge af et ulykkestilfælde

11.1 Hvad omfatter dækningen?

11.1.1

I det omfang forsikrede ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes op til kr. 50.000 samt følgende:

Rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som direkte følge af et ulykkestilfælde, som defineret i pkt. 2.2. Som ulykkestilfælde betragtes også tandskade som følge af spising når der er et fremmedlegeme i madvaren. Dækningen omfatter også proteser, der beskadiges i de naturlige tænders sted.

Inden behandlingen påbegyndes – bortset fra akut nød-behandling – skal behandlingen og prisen herfor godkendes af ETU Forsikring A/S.

I de forhold, hvor en beskadiget tand er et led i en bro, og nabotænderne mangler, eller at en beskadiget tand i forvejen var svækket, kan ikke medføre større erstatning end svarende til den nødvendige behandling af en sund tand.

11.1.2

Forsikringen dækker i samme omfang skader på proteser, når disse bliver beskadiget, mens de er placeret i munden.

11.1.3

Behandlingen skal godkendes af ETU Forsikring A/S, inden de påbegyndes. Undtaget herfra er dog akutte nød-behandlinger. Det er en betingelse, at behandlingen foregår i Danmark, med mindre andet er aftalt med ETU Forsikring A/S.

11.2 Hvor længe dækkes tandbehandling?

11.2.1

Forsikringen for voksne, dækker ikke udgifter til tandbehandling, der påbegyndes mere end 5 år efter ulykkestilfældet.

11.2.2

På Børneulykkesforsikringen dækkes ikke udgifter til tandbehandling, der foretages efter den dag barnet fylder 25 år. Ulykken skal være sket inden første forfald, efter barnet er fyldt 18 år.

11.3 Hvad omfatter dækningen ikke?

11.3.1

Udgifter, der kan betales ad anden vej, fx den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring.

11.3.2

Udgifter til reparation eller almindelig vedligeholdelse af tænder, der allerede er blevet repareret via forsikringen.

11.3.3

Følgeudgifter efter skade, så som udgifter til medicin, forbindinger, bandager, bideskinner, tandbøjler, hjælpemidler og lignende.

11.4 Nedsættelse af erstatningen

11.4.1

Erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens/tændernes og alle former for protesers tilstand var forringet inden ulykkestilfældet fx som følge af:

- sygdom
- genopbygning
- rodbehandling
- slid
- fæstetab
- parodontose
- anden sygdom i tænderne og de omgivne knogler

11.4.2

Hvis nabotænder til den beskadigede tand mangler eller er svækket, som nævnt i afsnit 11.4.1, kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand.

12. Behandlingsudgifter som følge af et ulykkestilfælde

12.1 Hvad omfatter dækningen?

Forsikringen er udvidet til at dække de af forsikrede afholdte rimelige og normale udgifter op til kr. 50.000 pr. skade til:

- plastiske operationer
- fysioterapeut og/eller kiropraktor

Fysioterapi/kiropraktor betales for max. 10 behandlinger, der i øvrigt skal være foretaget inden 12 måneder fra ulykkestilfældets indtræden.

Det er en forudsætning for erstatning, at der foreligger en lægehenviisning. Udgiften vil derefter blive godtgjort i det omfang skadelidte ikke kan få den godtgjort fra anden side.

Der ydes ikke dækning for behandlingsudgifter efter, at helbredstilstanden er erklæret stationær.

Det er en betingelse, at behandlingen foregår i Danmark, med mindre andet er aftalt med ETU Forsikring A/S.

12.2 Hvad omfatter dækningen ikke?

12.2.1

Udgifter, der kan betales ad anden vej, eks. den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring.

12.2.2

Udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

12.2.3

Der gælder i øvrigt de samme undtagelser, som er nævnt under dækningen for varigt mén.

13. Dækning som fører af motorcykel, scooter eller 45-knallert samt flyverisiko

13.1 Motorcykel, scooter og 45-knallert

Ved ulykkestilfælde, der er sket som fører af motorcykel, scooter eller 45-knallert, udbetales alene erstatning, hvis forsikringen er tegnet som en heltidsulykke.

13.2 Flyverisiko

Forsikringen dækker ulykkestilfælde, der rammer forsikrede som pilot eller besætningsmedlem under flyvning i nationalitetsbetegnede luftfartøjer, som anvendes til transport af passagerer og/eller gods, dog kun med halv erstatning. Passagerer er dækket i fuld omfang.

Hvis skaden sker

14. Anmeldelse af skaden

14.1

Ulykkestilfælde skal anmeldes skriftlig og hurtigst muligt til ETU Forsikring A/S. Dette gælder også, selv om skaden umiddelbar efter ulykkestilfældet synes at være af beskedent omfang.

14.2

ETU Forsikring A/S sender eller udleverer efter anmodning en skadesanmeldelse.

14.3

Har et ulykkestilfælde medført døden, skal ETU Forsikring A/S have meddelelse herom inden 48 timer.

14.4

Ved dødsfald har ETU Forsikring A/S ret til at kræve obduktion.

14.5

Når et ulykkestilfælde anmeldes, gives der nærmere besked om, hvilke oplysninger, der er nødvendige til behandling af erstatningssagen. Udgifter til attester, erklæringer og undersøgelser, som ETU Forsikring A/S finder nødvendige for sagens behandling, dækkes af forsikringen.

14.6

Oplysninger om forsikringsforholdet vil blive behandlet fortroligt. Uvedkomne kan ikke få adgang til disse oplysninger.

14.7

For dækning af skader gælder de almindelige bestemmelser om forældelse i Lov om Forsikringsaftaler.

15. Udbetaling

15.1

Erstatningen udbetales, når ETU Forsikring A/S har fået de oplysninger, der er nødvendige for at kunne bedømme skadens blivende følger (mængden).

16. Genoptagelse

16.1

Når en sag er afsluttet, kan den senere genoptages på forsikredes anmodning. Genoptagelse kræver lægelig dokumentation for, at følgerne efter ulykken er blevet forværret. Dette gælder dog kun, hvis anmodning om genoptagelse fremsættes senest 5 år efter mængden er ansat eller mænerstatning er udbetalt. Udgifterne til frem-

skaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede.

Hvis ETU Forsikring A/S beslutter at genoptage sagen, betales udgifterne til den lægelige dokumentation af ETU Forsikring A/S.

17. Forældelse

17.1

Forsikringen dækker ikke følger efter ulykkestilfælde, der indtræder/konstateres eller anmeldes senere end 2 år efter ulykkestilfældets indtræden.

Fremsættes krav som følge af ulykkestilfælde ikke inden 2 måneder efter, at sikrede har fået kendskab til de omstændigheder, der begrundes i kravet, dækkes dette ikke af forsikringen.

Hvis selskabet har afvist at betale erstatning bortfalder den sikredes krav, med mindre den sikrede inden 6 måneder efter den skriftlige afvisnings modtagelse indbringer sagen for Ankenævnet for Forsikring eller domstolene.

For dækning af skader, gælder i øvrigt de almindelige bestemmelser om forældelse, i Lov om forsikringsaftaler.

Fællesbetingelser

18. Præmiens betaling

18.1

Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden, og senere præmier til de anførte forfaldsdage. Påkrav om betaling sendes til den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse.

Betales præmien ikke efter første påkrav, sender selskabet en fornyet skriftlig påmindelse om præmiebetalingen til forsikringstageren på betalingsadressen.

18.2

En sådan påmindelse fremsendes tidligst 21 dage efter første påkrav. For så vidt betaling ikke finder sted inden 14 dage efter påmindelsen, bortfalder selskabets dækningspligt. Betales præmien ikke rettidigt, således at sel-

skabet må erindre om betalingen, har selskabet ret til, at opkræve et gebyr, der i så fald vil blive tillagt næste opkrævning

19. Indeksregulering

19.1

Præmien indeksreguleres en gang om året på forsikringens første forfaldsdag i kalenderåret. Hvis intet andet fremgår, indeksreguleres forsikringssummerne hvert år den 1. januar.

19.2

Præmie og forsikringssummer reguleres i overensstemmelse med et af Danmarks Statistik hvert år offentliggjort indekstal.

20. Fareforøgelse

20.1

Sker der i forsikringstiden ændring i beskæftigelsesforhold, skal selskabet straks have meddelelse herom. Selskabet træffer i givet fald beslutning om, hvorvidt forsikringen kan videreføres og i givet fald på hvilke vilkår og til hvilken præmie, jf. Forsikringsaftalelovens § 121.

Dette er gældende, såfremt sikredes beskæftigelse ændrer sig opadgående fra en risikogruppe til en anden.

Forsikringen kan ikke tegnes af professionelle sportsfolk.

21. Forsikringens varighed og opsigelse

21.1

Forsikringen er tegnet for en periode på ét år og forlænges løbende for yderligere ét år ad gangen, medmindre den skriftlig opsiges af forsikringstageren eller ETU Forsikring A/S med mindst én måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb.

Forsikringen for børn ophører ved første forfald, efter barnet er fyldt 18 år.

21.2

Både forsikringstageren og ETU Forsikring A/S er berettiget til, at opsiges forsikringen eller dele heraf med 14 dages varsel fra tidspunktet for anmeldelsen af en skade og indtil 14 dage efter afgørelsen om erstatningens størrelse eller afvisning af skaden.

22. Ændring af dækninger og præmier

22.1

ETU Forsikring A/S kan, med én måneds varsel til forfaldsdagen, ændre forsikringsdækning og/eller præmie.

Forsikringen fortsætter med den ændrede dækning og/eller præmie, når forsikringstageren betaler præmien for en ny forsikringsperiode.

22.2

Hvis præmien ikke betales, ophører forsikringen fra ændringsdatoen. Indeksregulering betragtes ikke som en ændring af forsikringen.

23. Klagemulighed

23.1

Er du ikke enig i ETU Forsikring A/S afgørelse, så kontakt skadesafdelingen, som har behandlet din forsikrings-sag.

Fører henvendelsen til skadesafdelingen ikke til et tilfredsstillende resultat, kan du klage til:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V

Tlf.: 33 15 89 00 mellem kl. 10.00 – 13.00

www.ankeforsikring.dk

En klage til Ankenævnet skal indsendes på et specielt skema, som du kan få hos ETU Forsikring A/S eller hos Ankenævnet. Det koster et mindre gebyr.

Hvis tvister om forsikringsaftalen bringes for retten, afgøres disse efter dansk ret ved danske domstole og efter retsplejelovens regler om værneting.

24. Uenighed om méngradens størrelse

24.1

Er du ikke enig i den af ETU Forsikring A/S fastsatte méngrad, kan du forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen. ETU Forsikring A/S kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen. Den af parterne, der ønsker sagen forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er

forbundet med forelæggelsen, herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.

Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af ETU Forsikring A/S fastsatte méngrad til fordel for dig, betales omkostningerne altid af ETU Forsikring A/S.