



Ulykke

Ulykkesforsikring
Forsikringsbetingelser ULYKKE - 01

Fortrydelsesret

Ifølge Forsikringsaftalelovens § 34i kan du fortryde, den indgåede forsikringsaftale.

Fortrydelsesfristen

Fortrydelsesfristen er 14 dage, og der pålægges ingen gebyrer, såfremt regler for fortrydelsesfristen overholdes.

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, e-mail eller e-Boks) 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 onsdag d. 17. Hvis fristen udløber på en helligdag, lørdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftendag, kan du vente til den følgende hverdag.

Hvordan fortryder du?

Inden udløbet af fortrydelsesfristen skal du underrette ETU Forsikring om, at du har fortrudt aftalen. Underretning skal ske skriftligt og inden fristens udløb pr. brev eller e-mail. Hvis du vil sikre dig bevis for, at du har fortrudt rettidigt, kan du f.eks. sende brevet anbefalet og opbevare postkitteringen.

Underretning om, at du har fortrudt aftalen, skal gives til ETU Forsikring A/S, Hærvejen 8, 6230 Rødekro.

Mail: info@etuforsikring.dk

Såfremt du ønsker at benytte dig af fortrydelsesretten, beder vi dig oplyse police-kundenummer.

Kort opsigelse

Du kan opsig dine private forsikringer i ETU Forsikring - f.eks. hus-, indbo-, bil- og ulykkesforsikring m.v. med 30 dages varsel til den første i en måned. Ejerskifteforsikringer og andre særlige forsikringer, som f.eks. kun skal dække i en på forhånd aftalt periode, kan ikke opsiges med kort varsel.

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 har været i ETU Forsikring i mindre end et år, opkræver vi et højere gebyr idet vi har nogle særlige omkostninger, når vi skal sælge og etablere en forsikring.

Personoplysninger m.v.

Som kunde har du naturligvis mulighed for at se, hvilke personoplysninger vi har om dig. Det vil typisk være oplysninger om navn, adresse, CPR-/CVR-nummer og dine forsikringer.

Hvis du ønsker at se disse oplysninger, kan du blot skrive til ETU Forsikring, Hærvejen 8, 6230 Rødekro.

Mail: info@etuforsikring.dk

Hvis du ikke ønsker at modtage markedsføringsmateriale fremover, kan du blot skrive til samme adresse.

Vi skal informere dig om, at oplysninger om dit kundeforhold bliver registreret centralt i ETU Forsikring.

Provision

Vi kan oplyse, at nogle af ETU Forsikrings medarbejdere får provision eller bonus, når de sælger en forsikring.

NemKonto

ETU Forsikring benytter NemKonto-systemet til at udbetale penge til dig, hvis vi har registreret dit CPR-/SE-/CVR-nummer.

Indholdsfortegnelse

Generelle betingelser	1
1. Hvem dækker forsikringen?	1
2. Hvad dækker forsikringen?.....	1
3. Hvad dækker forsikringen ikke?	2
4. Hvor dækker forsikringen?.....	3
5. Hvornår dækker forsikringen?.....	4
6. Når forsikrede fylder 76 år.....	4
7. Erstatning ved varigt mén.....	4
8. Dobbelterstatning.....	5
9. Uddrag af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel	6
10. Tandskadedækning inklusive tyggeskade som følge af et ulykkestilfælde.....	6
11. Behandlingsudgifter som følge af et ulykkestilfælde.....	7
12. Dækning som fører af motorcykel, scooter eller knallert, ATV, Speed Pedelecs samt flyverisiko	7
13. Psykologisk krisehjælp	7
14. Erstatning ved død (tilvalg - skal fremgå af policen).....	8
15. Farlig sport (tilvalg - skal fremgå af policen)	8
16. Rengøringshjælp (tilvalg - skal fremgå af policen).....	9
Hvis skaden sker	9
17. Anmeldelse af skaden.....	9
18. Udbetaling	9
19. Genoptagelse	10
20. Forældelse.....	10
Fællesbetingelser	10
21. Præmiens betaling	10
22. Indeksregulering	10
23. Fareforøgelse.....	10
24. Forsikringens varighed og opsigelse	11
25. Ændring af dækninger og præmier.....	11
26. Klagemulighed	11
27. Uenighed om méngradens størrelse.....	11
Ordforklaring	12

Generelle betingelser

1. Hvem dækker forsikringen?

A. Forsikringen dækker de personer, der er nævnt i policen.

B. Nyfødte børn er gratis dækket, hvis en eller begge forældre er omfattet af denne ulykkesforsikring hos ETU Forsikring. Dækningen gælder indtil barnet er 2 år, medmindre barnet allerede er omfattet af en anden ulykkesforsikring. Barnet er dækket ved tandskade, og med en forsikringssum på kr. 1.000.000 ved invaliditet. Beløbet bliver ikke indeksreguleret.

Dør barnet af et ulykkestilfælde indenfor 2 år henvises til punkt 14.a.5.

Efter 2 år bortfalder dækningen.

C. Hvis forsikringen omfatter børn, vil følgende børn være dækket:

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

2. Hvad dækker forsikringen?

A. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, samt de i punkt 2.c, 2.d, 2.e og 2.f nævnte følger.

B. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Hændelsen skal være egnet til at forårsage personskade.

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

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

E. 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.

F. 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?

A. 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.

B. Sygdom m.m.

1. Følger af ulykkestilfælde, hvis årsagen skyldes bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (se dog punkt 2.c, 2.d, 2.e og 2.f).
2. Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
3. Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.
4. Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.
5. Skader, der skyldes smitte med sygdom, vira (virus), bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.
6. Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.
7. Psykiske mén alene. Dog ved fastsættelse af den samlede medicinske invaliditet – den fysiske og den psykiske invaliditet – kan méngraden for psykiske følger ikke overstige 8%.
8. Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.
9. Udgifter til nødvendig transport i Danmark (undtaget Grønland og Færøerne) fra ulykkesstedet til nærmeste behandlingssted er dækket. Øvrige transportudgifter dækkes ikke.

C. Grov uagtsomhed, beruselse m.m.

1. Følger af ulykkestilfælde, der er fremkaldt af forsikrede med vilje eller ved grov uagtsomhed.
2. Følger af ulykkestilfælde, der skyldes:
 - a) Deltagelse i slagsmål
 - b) Forsikredes strafbare handlinger
 - c) Selvforskyldt beruselse
 - d) Selvforskyldt påvirkning af narkotika
 - e) Selvforskyldt påvirkning af andre rusmidler
 - f) Selvmordsforsøg
3. Uanset forsikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet gælder de i afsnit c.1 og c.2 nævnte undtagelser.

D. Farlig sport

Følger af ulykkestilfælde, der sker under forsikredes deltagelse i eller træning til følgende aktiviteter, er ikke dækket af forsikringen:

1. Motorløb, knallertløb, speedbådsløb af enhver art
2. Boksning, selvforsvar og andre kampsportsgrene, hvor det egentlige formål med sporten er at ramme, nedlægge eller slå på en modstander eller ting
3. Dykning med anvendelse af trykflasker
4. Bjergbestigning
5. Rapelling på bjergvæg
6. Elastikspring
7. Faldskærmsudspring
8. Drageflyvning
9. Kunstflyvning
10. Svæveflyvning
11. Paragliding
12. Ultralightflyvning
13. Hanggliding
14. Ballonfart
15. Kitesurfing
16. Rafting
17. Hestevæddeløb og militaryridning



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.

- E. Professionel sport (dvs.. sport, der udøves mod betaling). Dog dækkes, hvis den årlige indtægt er under kr. 50.000.
- F. Træning, konkurrence og kampe på landsholdsplan eller sportsaktiviteter, der kan sidestilles hermed.
- G. Ekspeditioner i polaregne, ørkener eller andre uciviliserede egne.
- H. Sport, der falder ind under lov om sikring mod følger af arbejdsskade eller anden tilsvarende lov.
- I. Dødsfald sket under pkt. 3.D til og med pkt. 3.H, selv om det af policen fremgår, at der er dækning ved dødsfald.
- J. Tandskader sket under boksning og kampsport/kontaktsport selv om det af policen fremgår, at der er dækning ved tandskader.

K. Rådgivning

Udgifter til advokatbistand eller anden rådgivning.

L. Krig og lignende

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes udløsning af:

1. Atomenergi
2. 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 konfliktens udbrud. Det forudsættes dog, at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.

4. Hvor dækker forsikringen?

- A. Forsikringen dækker i Danmark.
- B. Forsikringen dækker også under rejser og ophold i resten af verden i indtil 12 måneder.
- C. 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.
- D. Til brug for vurdering af, om en anmeldt skade er omfattet af forsikringen og en eventuel erstatningsstørrelse, kan ETU Forsikring kræve lægeundersøgelse i Danmark. ETU Forsikring betaler for den lægelige undersøgelse, men ikke for transporten eller for udgifter til ophold m.v. i forbindelse med lægeundersøgelsen.
- E. Hvis læge-, tandlæge-, fysioterapeut- eller kiropraktor behandling er påkrævet, kan ETU Forsikring forlange, at behandlingen skal finde sted i Danmark. ETU Forsikring betaler ikke for transport eller udgifter til ophold m.v. i forbindelse med behandlingen.



5. Hvornår dækker forsikringen?

A. Heltidsulykkesforsikring

Forsikringen dækker hele døgnet.

B. Fritidsulykkesforsikring

1. Forsikringen dækker i fritiden. Ulykkesforsikringen dækker derfor ikke, hvis:

- skaden er omfattet af lov om arbejdsskadesikring
- skaden sker under militær-, hjemmeværns- og beredskabstjeneste, der er omfattet af lov om værnepligtige m.fl. eller anden tilsvarende lov
- forsikrede er selvstændigt erhvervsdrivende

C. Børneulykkesforsikring

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

Hvis barnet er under 18 år og har fuldtidsjob - f.eks. i lære som murer, lære i butik, skal der tegnes voksen forsikring.

6. Når forsikrede fylder 76 år

A. 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. Erstatning ved varigt mén

A. Hvad omfatter dækningen?

- Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varigt mén (medicinsk invaliditet), som følger af et ulykkestilfælde. Méngraden fastsættes uden hensyn til forsikredes erhverv og sociale situation.
- Ménets omfang afgør erstatningens størrelse. Erstatningen udgør en procentdel af forsikringssummen, svarende til den fastsatte méngrad. Se afsnit 9. Udbetalingen sker som et engangsbeløb.
- Udbetaling af erstatningen sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet.
- Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Dækningen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad, som fremgår af policen på mindst enten 5% eller 8%.
- Méngraden kan højst være 100% pr. ulykkestilfælde. Méngraden fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings Méntabel. Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende méntabel, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen.
- Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings Méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensynstagen til forsikredes erhverv og sociale situation.
- Erstatningen udbetales til den forsikrede, medmindre andet er aftalt.
- For børneulykkesforsikringen gælder, medmindre andet er aftalt med ETU Forsikring, at erstatning vedrørende børn udbetales til forsikringstageren eller dennes ægtefælle, medmindre andet fremgår af lovgivning om værgemål. 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.



B. Hvad omfatter dækningen ikke?

1. Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om disse ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden 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 méngraden 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 méngraden som forskellen mellem den oprindelige méngrad og den samlede méngrad for tab af begge organer.
2. Mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.
3. Udgifter til medicin, forbindinger, bandager, bideskinner, hjælpemidler og lignende.
4. Udgifter til undersøgelser, konsultationer, læge- og hospitalsbehandling.
5. Hvis der er tegnet ulykkesforsikring i flere selskaber med en samlet forsikringssum på mere end kr. 10 mio., sker erstatningsberegningen for den tegnede forsikring forholdsmæssigt, som hvis den samlede tegnede sum var kr. 10 mio. En eventuel forholdsmæssig nedsættelse af erstatningen sker uden præmiereduktion.

8. Dobbelt'erstatning

A. Der udbetales dobbelt'erstatning ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde, som medfører en méngrad på 30% eller derover. Hvis ulykkestilfældet sker efter det 70. år, bortfalder dobbelt'erstatningen.

B. Omfatter ikke

Dobbelt tillægserstatning for skader omfattet under punkt 15.

9. Uddrag af Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings méntabel

Vi dækker efter den på skadestidspunktet gældende méntabel.

	Højre %	Venstre %
Tab af arm	70 %	65 %
Daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90°	10 %	10 %
Tab af hånd	60 %	55 %
Tab af alle fingre på en hånd	55 %	50 %
Tab af tommelfinger med mellemhåndsbén	30 %	25 %
Tab af tommelfinger	25 %	20 %
Tab af tommelfingers yderstykke	12 %	12 %
Tab af 2. finger	10 %	10 %
Tab af 2. fingers yder- og midterstykke	10 %	10 %
Tab af 2. fingers yderstykke	5 %	5 %
Tab af 3. finger	10 %	10 %
Tab af 3. fingers yder- og midterstykke	8 %	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%

	Procent %
Tab af begge øjne eller synet på begge øjne	100 %
Tab af synet på et øje	20 %
Totalt høretab på begge ører	75 %
Totalt høretab på et øre	10 %
Tab af et ben	65 %
Amputation i knæet eller på låret med god protesefunktion	50 %
Amputation i knæet eller på låret med dårlig protesefunktion	60 %
Tab af fod med god protesefunktion	30 %
Tab af fod med dårlig protese-funktion	40 %
Tab af alle tæer på én fod	10 %
Tab af 1. tå (storetå) og noget af dens mellemfodsben	8 %
Tab af 1. tå	5 %
Læsion af korsbånd med moderat skuffeløshed	8 %

Hvis forsikrede er venstrehåndet, vurderes venstre som højre.



10. Tandskadedækning inklusive tyggeskade som følge af et ulykkestilfælde

A. Hvad omfatter dækningen?

1. I det omfang forsikrede ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling, som direkte følge af et ulykkestilfælde, som defineret i pkt. 2.B.
Som ulykkestilfælde betragtes også tandskade som følge af spisning, når der er et fremmedlegeme i madvaren, hvor der erstattes med 50% af udgiften. Dækningen omfatter også proteser, der beskadiges i de naturlige tænders sted. ETU Forsikring kan forlange genstanden fremsendt.
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 det ikke medføre større erstatning end svarende til den nødvendige behandling af en sund tand.
Ved tandskader og tyggeskader dækker forsikringen en endelig behandling. Det betyder, at forsikringen ikke dækker, hvis behandlingen senere skal genoptages, herunder reparation og almindelig vedligeholdelse.
2. Forsikringen dækker i samme omfang skader på proteser, når disse bliver beskadiget, mens de er placeret i munden.
3. Behandlingen skal godkendes af ETU Forsikring, inden den påbegyndes. Undtaget herfra er dog akutte nødbehandlinger. Det er en betingelse, at behandlingen foregår i Danmark, med mindre andet er aftalt med ETU Forsikring.

B. Hvor længe dækkes tandbehandling?

1. Forsikringen for voksne dækker ikke udgifter til tandbehandling, der ikke er afsluttet 5 år efter ulykkestilfældet.
2. For tandskade sket hos børn under 18 år gælder, at tandbehandling skal være afsluttet inden barnet fylder 25 år. Ulykken skal være sket inden første forfald efter, barnet er fyldt 18 år.

C. Hvad omfatter dækningen ikke?

1. Udgifter, der kan betales ad anden vej, f.eks. den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring.
2. Udgifter til reparation eller almindelig vedligeholdelse af tænder, der allerede er blevet repareret via forsikringen.
3. Følgeudgifter efter skade, så som udgifter til medicin, forbindinger, bandager, bideskinner, tandbøjler, hjælpemidler og lignende.

D. Nedsættelse af erstatningen

1. Erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens/tændernes og alle former for protesers tilstand var forringet inden ulykkestilfældet f.eks. som følge af:
 - a) Sygdom
 - b) Genopbygning
 - c) Rodbehandling
 - d) Slid
 - e) Fæstetab
 - f) Parodontose
 - g) Anden sygdom i tænderne og de omgivne knogler
2. Hvis nabotænder til den beskadigede tand mangler eller er svækket, som nævnt i pkt. 10.D, kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand.



11. Behandlingsudgifter som følge af et ulykkestilfælde

A. Hvad omfatter dækningen?

Forsikringen er udvidet til at dække de af forsikrede afholdte rimelige og normale udgifter op til kr. 50.000 pr. dækningsberettiget skade iht. pkt. 2 til:

1. Plastiske operationer
2. Fysioterapeut og/eller kiropraktor

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

B. Det er en forudsætning for erstatning, at:

1. Kiropraktor har overenskomst med den offentlige sygesikring
2. Fysioterapeut er lægehenvist og har overenskomst med den offentlige sygesikring

Udgiften vil derefter blive godtgjort i det omfang, skadelidte ikke kan få den godtgjort fra anden side. Der ydes ikke dækning for behandlingsudgifter, der ikke har en dokumenteret helbredende effekt. Det er en betingelse, at behandlingen foregår i Danmark, med mindre andet er aftalt med ETU Forsikring.

C. Hvad omfatter dækningen ikke?

1. Udgifter, der kan betales ad anden vej, f.eks. den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring.
2. Udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.
3. Der gælder i øvrigt de samme undtagelser, som er nævnt under dækningen for varigt mén.

12. Dækning som fører af motorcykel, scooter eller knallert, ATV, Speed Pedelecs samt flyverisiko

A. Motorcykel mv.

Forsikringen dækker ulykkestilfælde, der er sket som fører af motorcykel, såfremt husstanden har tegnet motorcykel, som er i kraft på skadetidspunktet i ETU Forsikring.

B. Dækker ulykkestilfælde som fører af scooter, ATV, Speed Pedelecs eller knallert.

C. Flyverisiko

Forsikringen dækker ulykkestilfælde, der rammer forsikrede som pilot, besætningsmedlem eller passager under flyvning i nationalitetsbetegnede luftfartøjer, som anvendes til transport af passagerer og/eller gods, dog ikke flyvning nævnt i pkt. 3.D, medmindre der er tilkøbt "Færlig sport" pkt. 15. Ved flyvning uden nationalitetsbetegnelse på luftfartøj er der ingen dækning.

13. Psykologisk krisehjælp

Forsikringen dækker udgifter til psykologisk krisehjælp.

A. Hvis forsikrede har været en del af ulykken uden nødvendigvis at have lidt fysisk overlast, som øjenvidne i følgende hændelser:

1. Røveri, overfald eller hændelser i forbindelse med vold
2. Voldsomme/alvorlige færdselsuheld
3. Drukneulykke eller livstruende forgiftningsulykke

B. Skal anmeldes senest 1 måned efter hændelsen. Ved følgende hændelser:

1. Ikke-naturligt dødsfald af ægtefælle, samlever, børn, forældre, forældre af ægtefælle eller samlever, bedsteforældre og søskende
2. Hvis forsikrede bliver diagnosticeret med en livstruende sygdom*
3. Livstruende sygdom* hos ægtefælle, samlever, børn, forældre, forældre af ægtefælle eller samlever

Det er en betingelse, at den livstruende sygdom* skal være diagnosticeret efter forsikringens ikrafttrædelse. Skader under punkt A og B skal anmeldes senest 1 måned efter hændelsen.



C. Forsikringen dækker ikke:

1. Hændelser, som ikke er nævnt i 13.A og 13.B
2. Transportudgifter til behandlingssted
3. Livstruende sygdom, som er konstateret før forsikringens ikrafttrædelse samt diagnosticeret i de første 2 måneder efter forsikringens ikrafttrædelse

D. Erstatninger

Op til 10 timers konsultation hos en autoriseret psykolog henvist af ETU Forsikring. Konsultationerne skal være gennemført indenfor 6 måneder fra hændelsen indtræffer.

Tilvalgsdækninger (pkt. 14 til 16)

14. Erstatning ved død (tilvalg - skal fremgå af policen)

A. Hvad omfatter dækningen?

1. Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker indenfor et år efter ulykkestilfældet.
2. Erstatning betales til forsikredes nærmeste pårørende i henhold til reglerne i Forsikringsaftaleloven, medmindre andet skriftligt er meddelt ETU Forsikring, eller policen er påtegnet herom.
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.
4. Udbetaling af erstatningen sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet.
5. På børneulykkesforsikringen gives der, i tilfælde af dødsfald som følge af et ulykkestilfælde, alene ret til begravelseshjælp på kr. 50.000.

B. Hvad omfatter dækningen ikke?

1. Dødsfald, der har naturlige årsager, eller hvor årsagen til dødsfaldet er ukendt.
2. Hvis anmodning om obduktion ikke imødekommes.

15. Farlig sport (tilvalg - skal fremgå af policen)

Forsikringssum: kr. 1.000.000 – invaliditet. Méngrad fastsættes jf. pkt. 7 og pkt. 9.

A. Forsikringen dækker:

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde sket i forbindelse med træning til eller deltagelse i aktiviteter, og når aktiviteten fremgår af listen over farlige sportsgrene.

1. Liste over farlige sportsgrene:

- | | |
|---|--|
| a) Motorløb, knallertløb, speedbådsløb af enhver art | j) Paragliding |
| b) Boksning eller andre selvforsvars-/kampsportsgrene | k) Ultralightflyvning |
| c) Bjergbestigning | l) Hanggliding |
| d) Rappelling på bjergvæg | m) Ballonfart |
| e) Elastikspring | n) Kitesurfing |
| f) Faldskærmsudspring | o) Rafting |
| g) Drageflyvning | p) Hestevæddeløb og militaryridning |
| h) Kunstflyvning | q) Dykning med anvendelse af trykflasker |
| i) Svæveflyvning | |

B. Forsikringen dækker ikke:

Tandskade opstået i forbindelse med boksning eller andre selvforsvars- eller kampsportsgrene.



16. Rengøringshjælp (tilvalg - skal fremgå af policen)

Forsikringen giver ret til rengøringshjælp efter et ulykkestilfælde dækket af forsikringen. Forsikringen omfatter rengøring i eget hjem i Danmark.

A. Forsikringen dækker:

1. Almindelig indendørs rengøringshjælp efter indlæggelse eller operation. Dækningen gælder for sikrede over 18 år.
2. Ved sikredes indlæggelse ydes der dækning fra kl. 24 i døgnet efter indlæggelse på hospital + 48 timer. Ved indlæggelse af sikredes hjemmeboende barn under 18 år, der er omfattet af en børneulykkesforsikring hos ETU Forsikring, ydes der dækning fra kl. 24 i døgnet efter indlæggelse på hospital + 48 timer. Forsikringen dækker 2 timers rengøring pr. påbegyndt 4 dags sammenhængende indlæggelse i op til max. 20 timer.
3. Ved sikredes operation som følge af knoglebrud i brystkasse, ryg, arm (fra skulder til håndled) og ben (fra hofte til ankel) ydes der dækning fra kl. 24 i døgnet efter operation + 48 timer. Ved knoglebrud i arm (fra skulder til håndled) og/eller ben (fra hofte til ankel) dækker forsikringen 2 timers rengøring. Ved knoglebrud i brystkasse og/eller ryg dækker forsikringen 6 timers rengøring fordelt på 2 timer pr. uge.
4. Ved tilfælde, hvor flere sikrede er involveret i samme hændelse, ydes der max. 20 timer i alt pr. husstand.
5. Rengøringen kan ikke iværksættes før, der foreligger accept fra selskabet. Ved iværksættelse før selskabets accept, ydes der ingen erstatning. Rengøring dækker indtil 6 måneder fra ulykkestilfældet. Forsikringen dækker ikke rengøringshjælp, der kan betales fra offentlig myndighed.
6. Der udbetales maksimalt kr. 250 inkl. moms pr. time. Arbejdet skal været udført af firma med CVR nr., og beløbet udlægges af forsikringstager, som refunderes på baggrund af fremsendt kopi af faktura og dokumentation for betaling. Ved almindelig indendørs rengøring forstås rengøring af badeværelser, køkken, stuer, soveværelser og værelser i private hjem.

Hvis skaden sker

17. Anmeldelse af skaden

- A. Ulykkestilfælde skal anmeldes skriftligt og så hurtigt som muligt til ETU Forsikring. Dette gælder også, selv om skaden umiddelbar efter ulykkestilfældet synes at være af beskedent omfang. Skaden anmeldes på MIT ETU.
- B. ETU Forsikring sender eller udleverer efter anmodning en skadesanmeldelse.
- C. Har et ulykkestilfælde medført døden, skal ETU Forsikring have meddelelse herom senest 48 timer herefter.
- D. Ved dødsfald har ETU Forsikring ret til at kræve obduktion.
- E. 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 finder nødvendige for sagens behandling, dækkes af forsikringen.
- F. Oplysninger om forsikringsforholdet vil blive behandlet fortroligt. Uvedkommende kan ikke få adgang til disse oplysninger.

18. Udbetaling

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

Erstatningen udbetales til NemKonto.

Hvis erstatningen ønskes fremsendt til en kreditorbeskyttet konto, skal selskabet orienteres skriftligt med oplysninger om reg. nr. og konto nr.



19. Genoptagelse

A. 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 fastsat, eller mænerstatningen er udbetalt. Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede.

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

20. Forældelse

A. Forsikringen dækker ikke følger efter ulykkestilfælde, der indtræder/konstateres eller anmeldes senere end 3 år efter ulykkestilfældets indtræden iht. Forsikringsaftalelovens regler om forældelse.

Fællesbetingelser

21. Præmiens betaling

A. 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.

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

22. Indeksregulering

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

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

23. Fareforøgelse

A. 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.

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

Hvis ændringen i beskæftigelsen ikke er meddelt ETU Forsikring, 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.

Forsikringen kan ikke tegnes af professionelle sportsfolk.



24. Forsikringens varighed og opsigelse

- A. Forsikringen er tegnet for en periode på et år og forlænges løbende for yderligere et år ad gangen, medmindre den skriftligt opsiges af forsikringstageren eller ETU Forsikring med mindst en måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb. Forsikringen for børn ophører ved første forfald, efter barnet er fyldt 18 år.
- B. Både forsikringstageren og ETU Forsikring 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.

25. Ændring af dækninger og præmier

- A. ETU Forsikring kan med en 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.
- B. Hvis præmien ikke betales, ophører forsikringen fra ændringsdatoen. Indeksregulering betragtes ikke som en ændring af forsikringen.

26. Klagemulighed

- A. Er du ikke enig i ETU Forsikrings afgørelse, kan du kontakte skadesafdelingen, som har behandlet din forsikrings sag.

Fører henvendelsen til skadesafdelingen ikke til et tilfredsstillende resultat, kan du klage til ETU Forsikring på: klageansvarlig@etuforsikring.dk eller send et brev til klageansvarlig:

ETU Forsikring
Hærvejen 8
6230 Rødekro

Du kan herefter klage til:

Ankenævnet for Forsikring
Østergade 18, 2. sal
1100 København K
Tlf.: 33 15 89 00 mellem kl. 10 og 13.
www.ankeforsikring.dk

En klage til Ankenævnet skal indsendes på et specielt skema, som du kan få hos ETU Forsikring eller hos Ankenævnet. Det koster et gebyr. Hvis tvister om forsikringsaftalen indbringes for retten, afgøres disse efter dansk ret ved danske domstole og efter retsplejelovens regler om værneting.

27. Uenighed om méngradens størrelse

- A. Er du ikke enig i den af ETU fortaget vurdering om en hændelse er egnet til at forårsage personskade (egnethed), kan spørgsmålet forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Er du ikke enig i den af os fastsatte méngrad, kan spørgsmålet om méngradens størrelse forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. ETU Forsikring kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Den af parterne, der ønsker sagen forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen, herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.

Ændrer Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den af ETU Forsikrings fastsatte méngrad til fordel for dig, betales omkostningerne altid af ETU Forsikring.



Ordforklaring

Forklarer ord i forsikringsbetingelserne, der er markeret med en *.

Amyotrofisk lateralsklerose

Ved amyotrofisk lateralsklerose (ALS) forstås en fremadskridende sygdom af ukendt årsag med degeneration af det centrale perifere nervesystem.

Stk. 2. Diagnose, af den i stk. 1 nævnte sygdom, skal være stillet på en neuromedicinsk afdeling og være bekræftet ved elektromyografi.

Blodprop i hjertet

Ved blodprop i hjertet (hjerteinfarkt) forstås akut opstået henfald af en del af hjertets muskulatur som følge af utilstrækkelig blodtilførsel til den pågældende del af hjertet. Diagnosen skal være baseret på mindst to af følgende tre kriterier:

- 1) Sygehistorie med typiske, vedvarende brystmerter
- 2) Samtidigt opståede elektrokardiografiske forandringer, forenelige med diagnosen: akut myokardieinfarkt, og
- 3) Samtidig signifikant forhøjelse af blodværdierne for mindst 2 af følgende 3 hjertespecifikke enzymer:
 - a) Kreatinfosfokinase (CK)
 - b) Aspartataminotransferase (ASAT)
 - c) Mælkesyredehydrogenase (LHD)

Stk. 2. Diagnose af en sygdom, som nævnt i stk. 1, skal være stillet på en kardiologisk eller internmedicinsk afdeling, af kardiologisk speciallæge eller af speciallæge i intern medicin.

Bypass-opererede tilfælde af koronarsklerose

Ved bypass-opererede tilfælde af koronarsklerose forstås planlagt eller foretaget hjertekirurgisk behandling af kranspulsåreforkalkning (revaskularisering) omfattende en eller flere kranspulsårer med anlæggelse af vene- og/eller arteriegrafts, udført hos personer med medicinsk inaktabel angina pectoris.

Stk. 2. Med planlagt eller foretaget bypassoperation, som nævnt i stk. 1, sidestilles planlagt eller foretaget ballonudvidelse.

Dissemineret sklerose

Ved dissemineret sklerose forstås en kronisk sygdom, der klinisk er karakteriseret af gentagne anfald med neurologiske udfaldssymptomer fra forskellige dele af centralnervesystemet. Der skal have været mere end én veldefineret episode (angreb) af symptomer, eller der skal være tale om et fremadskridende forløb. Diagnosen bør være understøttet af mindst ét af følgende tre kriterier:

- 1) Forhøjet IgG indeks i hjernerygmarvsvæsken,
- 2) Forlænget latens ved VEP (det er ikke tilstrækkeligt, hvis der klinisk kun er affektion af nervus opticus), eller
- 3) Typiske forandringer ved MR-scanning af hjernen med multiple affektioner af den hvide substans.

Stk. 2. Diagnose af en sygdom, som nævnt i stk. 1, skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling.

Hjerteklapkirurgi

Ved hjerteklapkirurgi forstås planlagt eller foretaget åben hjertekirurgisk behandling af erhvervede hjerteklapsygdomme med indsættelse af kunstige mekaniske eller biologiske hjerteklapprotoser.

Hjerneblødning

Ved hjerneblødning (apopleksi) forstås en læsion af hjernen, som medfører objektive neurologiske udfaldssymptomer af mere end 24 timers varighed som følge af infarkt forårsaget af emboli eller trombose, af en subaraknoidalblødning eller af et intercerebralt hæmatom opstået spontant eller som følge af en vaskulær malformation.

Stk. 2. Diagnose af en sygdom, som nævnt i stk. 1 skal være stillet på en neuromedicinsk eller neurokirurgisk afdeling eller af speciallæge i neuromedicin. Der skal forefindes neurologiske udfald, og der skal foreligge CT-scanning med fund svarende til de i stk. 1 nævnte karlidelser.

HIV-infektion

Ved HIV-infektion forstås infektion med HIV-1.

Stk. 2. HIV-infektion dokumenteres ved positiv HIV-test udført i lægeligt regi.



Kræft

Ved kræft forstås ondartet (malign) svulst (tumor), der mikroskopisk er karakteriseret ved ukontrollabel, infiltrativ vækst ud i tilstødende væv og klinisk ved en tendens til lokalt recidiv og spredning til regionale lymfeknuder og fjernere organer (metastase), herunder malignt melanom (modermærkekræft). Endvidere omfattes alvorlige leukæmiformer, lymfomer (lymfeknudekræft) samt Hodgkins sygdom (stadium II-IV).

Stk. 2. Følgende kræftformer anses uanset stk. 1 som udgangspunkt ikke for livstruende:

- 1) Hudkræft, herunder Kaposi sarkom (uden påvist HIV-infektion), og
- 2) Svulster, der ved den mikroskopiske (histologiske) undersøgelse beskrives som præmaligne (forstadier til kræft), såsom
 - a) Celleforandringer i livmoderhalsen (Cervical Intraepithelial Neoplasi (CIN), alle stadier),
 - b) Carcinoma in situ
 - c) Godartede blærepapillomer
 - d) Hodgkins sygdom (stadium I) og
 - e) Kronisk lymfatisk leukæmi

Stk. 3. Stk. 2 gælder ikke, såfremt en læge stiller en individuel diagnose, hvorefter den pågældende kræftform må anses for livstruende.

Stk. 4. Diagnose af en sygdom, som omhandlet i stk. 1 eller stk. 3, skal kunne dokumenteres. Når der er tale om en svulst, skal diagnosen være baseret på histologisk eller cytologisk undersøgelse af fjernet svulst eller biopsi heraf foretaget af speciallæge i vævsundersøgelser (patologisk anatomi).

Muskelsvind og neuromuskulære sygdomme

Ved muskelsvind og neuromuskulære sygdomme forstås én af følgende sygdomme:

- 1) Limb-Girdle Muskeldystrofi
- 2) Myastenia Gravis
- 3) Distal Muskelatrofi (Charcot-Marie-Tooth)
- 4) Duchenne Muskeldystrofi

Stk. 2. Diagnose af en sygdom som nævnt i stk. 1 skal være stillet på en neurologisk afdeling.

Nyresvigt

Nyresvigt anses for livstruende i sidste fase, der viser sig på den måde, at begge nyrer kronisk og uigenkaldeligt holder op med at fungere, hvilket resulterer i, at enten peritoneal- eller hæmodialyse iværksættes, eller at der planlægges eller gennemføres nyre-transplantation.

Stk. 2. Ved planlagt nyretransplantation, som nævnt i stk. 1, kræves, at personen er accepteret på venteliste.

Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer

Sækformet udvidelse af hjernens pulsårer (intrakranielt sakkulat aneurisme) skal være fastslået på grundlag af en røntgenundersøgelse af hjernens pulsårer (angiografi). På grundlag heraf skal personen have fået udført operation eller behandling eller være på venteliste hertil, eller det skal være fastslået, at behandling af tekniske årsager ikke kan gennemføres.

Større organtransplantationer

Ved større organtransplantationer forstås planlagt eller foretaget organtransplantation omfattende hjerte, hjerte-lunge, lunge eller lever hos personer med intraktabelt organsvigt.

Stk. 2. Ved planlagt organtransplantation, som nævnt i stk. 1, kræves, at personen er accepteret på venteliste.

