



Gjensidige

Erhvervsrejse

Forsikringsbetingelser R349 13A



Gælder fra maj 2013

Indholdsfortegnelse

Oversigt over hvad forsikringen dækker	Side 3
Fællesbetingelser afsnit 1 - 14	Side 4
Årsrejse afsnit 15 - 16	Side 8
Generelle undtagelser afsnit 17	Side 15
Erstatningsregler afsnit 18 - 20	Side 16
Ordforklaringer	Side 17

Kontakt Gjensidige Forsikring

Servicecenter

Tlf.: 70 10 90 09

info@gjensidige.dk, for police, service og salg.

Skadecenter

skade@gjensidige.dk, hvis du vil anmelde en skade eller har spørgsmål til en skadesag.

Du kan også få svar på dine spørgsmål på gjensidige.dk

Forsikringsbetingelser R34913A

Om Gjensidige Forsikring

Gjensidige er et af de ledende nordiske skadeforsikringsselskaber, som er bygget af kunder, for kunder.

Koncernen har været noteret på Oslo Børs siden 2010. I snart 200 år har vi ansat ildsjæle, som arbejder for at sikre kundernes liv, helbred og værdier. Vi er cirka 3.100 medarbejdere, heraf 470 i Danmark, og vi tilbyder skadeforsikring i Norge, Danmark, Sverige og Baltikum.

I Norge tilbydes også bank, pension og opsparing. Driftsindtægterne var 19,5 mia. NOK i 2012, mens forvaltningskapitalen udgjorde 94,2 mia. NOK.

Oversigt over hvad forsikringen dækker

Dækningsoversigt	Summer pr. person
Hjemtransport	Ubegrænset
Sygdom	Ubegrænset
Fysioterapi og kiropraktik	Maksimum 10.000 kr.
Tandlægebehandling ved akut sygdom	Maksimum 10.000 kr.
Tilkaldelse	Maksimum to personer
Hjemkaldelse	Ubegrænset
Sygeledsagelse	Maksimum to personer
Erstatningsperson	Maksimum én person
Forsinket fremmøde, indhentning af rute	Ubegrænset
Rejsedokumenter	Maksimum 2.500 kr.
Bagageforsinkelse	Maksimum 3.500 kr.
Evakuering	Ubegrænset
Sikkerhedsstillelse	Maksimum 125.000 kr.
Krisehjælp på stedet	Ubegrænset
Krisehjælp efter hjemkomst	Maksimum 10.000 kr.
Privatansvar	Maksimum 2 mio. kr.
Personskade som følge af overfald	Maksimum 1 mio. kr.
Retshjælp	125.000 kr. + nødvendige rejseudgifter
Bagage/rejsegods	Maksimum 50.000 kr.
Ulykkesforsikring	Invaliditet 1.600.000 kr. Død 800.000 kr.

Rejseforsikringsbevis

Husk at medbringe rejseforsikringsbevis, det lille kort - med policenummer og navn - på rejsen. På kortet står også de vigtige telefonnumre til SOS International. Hvis forsikringen er tegnet som giropolice, skal policen medbringes på rejsen.

Rejseservice

Rejseservice består af en række serviceydelser, forsikrede kan benytte sig af før og under erhvervsrejsen:

- **Før-afrejse service**, dvs. oplysninger om et rejsemåls sundhedsmæssige forhold, vaccinations-forhold, læger og hospitaler i området samt risikoforhold
- **Medicin-service**, hvis forsikrede mister eller opbruger sin receptpligtige medicin under rejsen, kan SOS International hjælpe med at fremskaffe ny medicin eller sørge for at finde korrekt alternativ medicin på stedet
- **Besked-service**, hvis forsikrede ikke kan nå frem til et aftalt møde og/eller har behov for at give besked til et firma, arbejdsgiver, pårørende eller lignende, kan SOS International kontaktes og hjælpe med dette, herunder om nødvendigt koordinere et nyt møde

Fællesbetingelser

Betingelser R34913A

Forsikringsbetingelsernes opbygning

Forsikringsbetingelserne har følgende opbygning:

- **Oversigt over hvad forsikringen dækker** her kan bl.a. summer på de enkelte dækninger ses.
- **Forklaring af enkelte begreber** der bruges i betingelserne.
- **Fællesbetingelser** der gælder for alle dækninger på forsikringen. Her kan bl.a. findes oplysninger om, hvem der er sikret, hvor forsikringen dækker, om præmiebetaling, og hvad der skal gøres ved skade eller erstatningskrav.
- **Betingelserne for dækninger** der kan være omfattet af forsikringen. Det vil fremgå af policen, hvilke dækninger der er omfattet af forsikringen. Under betingelserne for dækningerne fremgår det, hvilke skader og/eller omkostninger der er dækket, og hvad forsikringen ikke dækker.
- **Generelle undtagelser** for alle dækninger på forsikringen.
- **Erstatningsregler** hvor eventuelle summer, opgørelsesregler samt regler for selvrisiko og regres fremgår.
- **Ordforklaringer** for de ord der i betingelserne er stjernemarkert*.

Forklaring af enkelte begreber

Selskabet

Ved selskabet forstås Gjensidige Forsikring, dansk filial af Gjensidige Forsikring ASA, Norge.

Forsikringstager

Ved forsikringstager forstås den person eller virksomhed, der med selskabet har indgået forsikringsaftalen.

Sikrede

Sikrede er den, som har ret til erstatning.

Forsikrede

Er den person der er tegnet forsikring på.

1. Hvem er sikret

1.1

Forsikringen omfatter ansatte hos forsikringstageren, medarbejdende personer, medrejsende forretningsforbindelser, medejere og bestyrelse.

1.2

Forsikringen omfatter også evt. ledsagende ægtefælle, samlever og dennes/disses børn.

2. Hvor dækkes

2.1

Dækningsområdet fremgår af policen og omfatter ikke rejsemål i Danmark.

2.2

Ved valg af dækning i Europa, dækker forsikringen i samme geografiske område som gælder for den offentlige sygesikring på skadetidspunktet. På nuværende tidspunkt er det: Andorra, Azorerne, Belgien, Bulgarien, Cypern, Estland, Finland, Frankrig, Færøerne, Gibraltar, Grækenland, Grønland, Isle of Man, Irland, Island, Italien, Kanariske Øer, Kanaløerne, Letland, Liechtenstein, Litauen, Luxembourg, Madeira, Malta, Monaco, Nederlandene, Norge, Polen, Portugal, Rumænien, San Marino, Schweiz, Slovakiet, Slovenien, Spanien, Storbritannien, Sverige, Tjekkiet, Tyskland, Ungarn, Vatikanstaten og Østrig.

3. Ikrafttrædelse

Forsikringen træder i kraft på den i policen anførte dato.

4. Præmiebetaling

4.1

Præmien opkræves med angivelse af sidste rettidige betalingsdag.

Sammen med præmien opkræves de offentlig fastsatte afgifter til staten. Forsikringstageren betaler de udgifter, der er forbundet med opkrævningen og betalingen af præmien mv.

4.2

Betales pr. indbetalingskort sendes påkrav om betaling til den opgivne betalingsadresse. Betales via betalingservice eller anden elektronisk betalingsmåde hæves beløbet på det opgivne kontonummer.

4.3

Ændres betalingsadressen eller kontonummer, skal selskabet straks underrettes.

4.4

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

4.5

Betalingsfristen for første præmie er mindst 12 dage fra modtagelsen af indbetalingskortet. Ved senere præmier er betalingsfristen mindst 21 dage fra modtagelsen af indbetalingskortet. Sidste rettidige betalingsdag vil fremgå af indbetalingskortet. Betalingsfristerne gælder ikke, hvor præmien opkræves via betalingservice.

4.6

Betales første præmie ikke rettidigt, ophører forsikringen.

4.7

Betales senere præmie ikke rettidigt, kan selskabet, 14 dage efter udløbet af betalingsfristen efter punkt 4.5, opsiges forsikringsaftalen. Aftalen opsiges med 21 dages varsel, medmindre præmien er betalt inden denne dato.

4.8

Betales præmien for sent på grund af særligt

undskyldende omstændigheder, og betales præmie samt renter og omkostninger umiddelbart efter at den særligt undskyldende omstændighed er ophørt, løber forsikringsaftalen på ny fra dagen efter, at betalingen sker. Betalingen skal dog ske senest 3 måneder efter udløbet af opsigelsesfristen i punkt 4.7. Ved manglende betaling af første præmie, skal betaling dog ske senest 3 måneder efter betalingsfristen i punkt 4.5. Er forsikringsaftalen indgået for en bestemt periode, skal betaling ske inden udløbet af denne periode.

5. Gebyrer

5.1 Gebyrer

5.1.1 Selskabet er berettiget til at beregne gebyrer til hel eller delvis dækning af omkostningerne ved opkrævninger, rykkerskrivelser, inkasso, udbetalinger, dokumenter, oversigter, genparter og fotokopier samt besigtigelser, ekspeditioner og ydelser i forbindelse med police- og skadebehandling.

5.1.2 Prisen er enten fast eller beregnes som en procentsats/timesats. Beregningsmetoderne kan kombineres.

5.1.3 Priserne fremgår af selskabets prisliste, der kan ses på selskabets hjemmeside eller oplyses ved forespørgsel.

5.2 Ændring og indførelse af nye gebyrer

5.2.1 I bestående forsikringsaftaler kan gebyrer forhøjes eller nye gebyrer indføres af omkostnings-, indtjenings- eller markedsmæssige årsager.

5.2.2 Forhøjelse af gebyrer sker med 1 måneds varsel til den første i en måned. Ændringerne offentliggøres på selskabets hjemmeside. Indførelse af nye gebyrer sker ved brev til forsikringstager med 3 måneders varsel til policens hovedforfaldsdato.

6. Varighed og opsigelse

6.1 1-årig periode

Forsikring, der er tegnet for en 1-årig periode, løber indtil den skriftligt opsiges af forsikringstageren eller selskabet med mindst 1 måneds varsel til en hovedforfaldsdato.

6.2 Flerårig periode

Forsikring, der er tegnet for en flerårig periode løber indtil den skriftligt opsiges af forsikringstageren eller selskabet med mindst 1 måneds varsel til den flerårige periodes udløb.

6.3 Opsigelse i forbindelse med skade

Fra anmeldelse af skade og indtil 1 måned efter erstatningens betaling eller efter afvisning af skaden er forsikringstageren og selskabet berettiget til, at opsiges forsikringen skriftligt med 14 dages varsel.

6.3.1 Hvis forsikringen er tegnet for en flerårig periode, og der derfor har været ydet reduktion i præmien, kan opsigelse fra forsikringstagers side kun ske mod efterbetaling af et beløb svarende til den ydede reduktion i forsikringspræmien, der er sket fra den flerårige periodes start til ophørsdagen.

7. Reguleringer

7.1 Indeksregulering

7.1.1 Præmien indeksreguleres en gang om året på forsikringens første forfalds dag i kalenderåret.

7.1.2 Reguleringen sker i takt med ændringen i det summariske lønindeks for den private sektor, der offentliggøres af Danmarks Statistik. Basis for reguleringen er lønindeks for januar kvartal i kalenderåret før.

7.1.3 Ophører udgivelsen af nævnte lønindeks, er selskabet berettiget til at fortsætte indeksreguleringen efter et andet indeks fra Danmarks Statistik.

7.2 Forskudspræmie

For forsikringen betales forskudspræmie årevis forud. Endelig præmie beregnes på grundlag af det faktiske antal rejsedage i det sidst forløbne forsikringsår.

8. Ændringer

Selskabet kan ændre betingelser og/eller præmie med 1 måneds varsel til hovedforfald. Forsikringstageren er berettiget til skriftligt at opsiges forsikringen med 14 dages varsel til ændringsdagen, når ændringen er til ugunst for forsikringstageren.

9. Oplysningspligt

9.1

Forsikringen er tegnet på baggrund af forsikringstagerens oplysninger om antallet af rejsedage og geografisk dækningsområde.

9.2

Det er en forudsætning for selskabets erstatningspligt, at forsikringstageren afregner præmie for det valgte geografiske område, samt det faktisk afholdte antal rejsedage og personer.

9.3

Hvis der sker ændring i antallet af rejsedage eller geografiske dækningsområde, skal selskabet have besked.

9.4

Ændringerne oplyses med mindst 1 måneds varsel til næste forsikringsårs begyndelse.

10. Ved skade eller erstatningskrav

10.1

Ved sygdom, tilskadekomst eller dødsfald, der kræver hospitalsindlæggelse, hjemtransport, tilkaldelse, hjemkaldelse, sygeledsagelse, skal SOS International altid kontaktes hurtigst muligt med henblik på at aftale, hvad der videre skal ske og ved eventuel formidling af betaling for lægebehandling, medicin mv.

10.2

Kontaktoplysninger:

SOS International (træffes døgnet rundt)

Telefon +45 70 10 50 50

Telefax +45 70 10 50 56

Mail: sos@sos.dk

10.3

Forsikringstageren/forsikrede har oplysningspligt til SOS International om alle informationer, der kan belyse sagen, og er forpligtet til at levere dokumenter, herunder sygejournaler, regnskabsmateriale og kontoudskrifter mv. samt oplyse om eventuel forsikring i andet selskab.

10.4

Ved personskade har SOS International til enhver tid ret til at få oplyst navn, adresse og telefonnummer på hospitaler, læger og andre, der har eller vil få kendskab til forsikredes helbredstilstand. SOS Internationals læge har ret til at søge oplysninger hos disse og eventuelt gøre de behandlende læger bekendt med det til SOS International oplyste.

10.5

Ved personskader har SOS International ret til at lade forsikrede undersøge af en af selskabet udpeget læge, ligesom selskabet ved dødsfald er berettiget til at forlange obduktion. SOS International betaler omkostningerne i forbindelse hermed.

11. Dækning i andet selskab

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 for nærværende forsikring. Denne bestemmelse gælder kun opgørelsen mellem selskaberne.

12. Krig, jordskælv, atomenergi mv.

Forsikringen dækker ikke skade, som direkte eller indirekte er en følge af:

12.1

Krig, krigslignende handlinger, neutralitets-krænkelser, borgerkrig, oprør eller borgerlige uroligheder.

12.1.1 Forsikringen dækker dog i indtil 30 dage fra konflikstens udbrud, hvis forhold af den nævnte karakter indtræffer i et land, hvor sikrede opholder sig på rejse uden for Danmark.

12.1.1.1 Det er en betingelse for denne dækning, at:

- a. Sikrede ikke rejser til et land, der er i en af ovennævnte situationer, hvis det frarådes af de danske myndigheder
- b. Sikrede rejser hjem, hvis rejseselskabet eller de danske myndigheder anbefaler dette
- c. Sikrede ikke selv deltager i handlingerne

12.2

Terrorisme.

12.3

Jordskælv eller andre naturkatastrofer.

12.4

Udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.

13. Utilfreds med selskabet

13.1

Ved utilfredshed med selskabets behandling af en skade, fx erstatningens størrelse eller tolkning af forsikringsbetingelserne, er der mulighed for at klage.

Vedrører klagen vores afgørelse, den måde sagen er behandlet på eller vores produkter, så prøv i første omgang at kontakte den person eller det center, der har behandlet sagen.

Det er nemmest og hurtigst at løse sagen på denne måde.

13.2 Klageansvarlig enhed

Bliver det nødvendigt at gå videre, kan vores klageansvarlige enhed kontaktes via e-mail eller brev.

Kontaktoplysninger findes på selskabets hjemmeside eller oplyses ved forespørgsel.

13.3 Ankenævn

Hvis der efter en fornyet henvendelse til selskabet ikke opnås et tilfredsstillende resultat, kan der indgives en skriftlig klage til:

Ankenævnet for Forsikring

Anker Heegaards Gade 2
1572 København V
Tlf. +45 33 15 89 00
www.ankeforsikring.dk

Klagen skal sendes til Ankenævnet på et særligt klageskema, og der skal betales et gebyr til Ankenævnet for dets behandling af sagen.

Klageskemaet kan hentes på nævnets hjemmeside eller kan sendes fra Ankenævnet eller selskabet.

13.4 Arbejdsskadestyrelsen

Spørgsmålet om méngradens størrelse kan forlanges forelagt for Arbejdsskadestyrelsen ved uenighed om den af selskabets fastsatte méngrad.

Arbejdsskadestyrelsens afgørelse vil være en voldgiftsavgørelse, og det kan inden sagen forelægges aftales, at afgørelsen er bindende for begge parter.

13.4.1 Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejds-skadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen – herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.

13.4.2 Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af selskabet fastsatte méngrad til fordel for forsikrede, betales omkostningerne altid af selskabet.

14. Lovgivning og værneting

For forsikringen gælder også lov om forsikringsaftaler.

Twister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole.

15. Hvornår dækker forsikringen

15.1

Forsikringen dækker fra det øjeblik rejsen påbegyndes fra egen bopæl eller arbejdsplads, og ophører ved hjemkomst til egen bopæl eller arbejdsplads.

15.2

Skader sket under transport mellem bopæl og arbejdsplads og omvendt er ikke dækket.

15.3

Udover erhvervsrejse omfatter forsikringen også private feriedage, der holdes i kombination med en erhvervsrejse.

16. Hvilke skader er dækket

Af dette afsnit fremgår det, hvilke dækninger der er omfattet af forsikringen. Under de enkelte dækninger fremgår det ligeledes, hvis der er undtagelse eller begrænsninger til disse, herudover gælder de generelle undtagelser jf. punkt 17.

16.1 Hjemtransport

16.1.1 Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter, hvis forsikrede skal transporteres hjem til Danmark på grund af akut sygdom, tilskadekomst eller dødsfald, som er indtruffet under rejsen og som er beskrevet under dækningen "Sygdom". Det er en forudsætning at transporten er godkendt og arrangeret af SOS International.

16.1.2 Medrejsende børn under 18 år tilhørende husstanden er berettiget til hjemtransport, når forældre eller rejseledsager alle bliver hjemtransporteret på grund af sygdom, tilskadekomst eller død.

16.2 Sygdom

16.2.1 Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter i tilfælde af akut sygdom eller tilskadekomst, som er opstået på rejsen og godkendt af SOS International.

16.2.2 Lægebehandling.

16.2.3 Lægeordineret ophold på hospital efter normale takster.

16.2.4 Lægeordineret medicin.

16.2.5 Behandling af fysioterapeut eller kiropraktor op til 10.000 kr. pr. person pr. rejse.

16.2.6 Akut tandbehandling op til 10.000 kr. pr. person pr. rejse.

16.2.7 Ambulancetransport til og fra behandlingsstedet.

16.2.8 Taxatransport til og fra behandlingsstedet maksimum 500 kr.

16.2.9 Sygetransport til nærmest egnede behandlingssted efter beslutning fra SOS Internationals læge.

16.2.10 Behandling af et ufødt eller for tidligt født barn, hvis behandlingstidspunktet var mindre end 1 måned før det forventede fødselstidspunkt.

16.2.11 Telefonopkald, transport, læsestof mv. op til 500 kr. i tilfælde hvor indlæggelsen varer mindst 24 timer.

16.2.12 Forlængelse af dækningen i tilfælde, hvor hjemkomsten forsinkes ud over dækningsperioden på 1 måned, indtil hjemrejse ud fra en lægelig vurdering kan finde sted.

16.2.13 Hotelophold og fortæring efter godkendelse fra SOS International som en følge af behandling indtil hjemtransport kan finde sted.

16.2.14 Indhentning af fastlagt rejserute efter behandling, hvis hjemtransport ikke er sket.

16.2.15 Kontakt til SOS International.

16.2.16 Forsikringen dækker ikke

16.2.16.1 Et behandlingsbehov, der var kendt før rejsen.

16.2.16.2 Behandling af AIDS eller HIV for diagnosticerede patienter, uanset årsag.

16.2.16.3 Ikke lægeordineret medicin.

16.2.16.4 Fødsel eller behandling af sygdom som følge af svangerskab, hvis behandlingstidspunktet var mindre end 1 måned fra det forventede fødselstidspunkt.

16.2.16.5 Provokeret abort.

16.2.16.6 Udskiftning eller reparation af tandproteser, briller, kontaktlinser eller høreapparater.

16.2.16.7 Rekreation eller kurophold.

16.2.16.8 Behandling eller ophold efter hjemkomst til Danmark.

16.2.16.9 Fortsat behandling eller ophold, hvis hjemtransport ikke sker, når SOS International har besluttet og godkendt hjemtransporten.

16.2.16.10 Behandling og ophold, når SOS Internationals læge har besluttet, og behandlende læge har godkendt, at behandling kan afvente hjemkomst til Danmark.

16.2.16.11 Behandling af kroniske sygdomme, hvis sygdommen indenfor de seneste 2 måneder før afrejsen har medført:

- Hospitalsindlæggelse
- Lægevurdering/behandling, der ikke er et led i kontrol
- Ændret medicinering
- Behandling af den kroniske sygdom, eller
- Hvis sikrede ikke har søgt læge for sygdommen, ikke har søgt læge ved forværring af sygdommen, har afslået at få behandling for sygdommen
- Har opgivet at få behandling for sygdommen.
- Er blevet opgivet eller har fået afslag på behandling for sygdommen
- Er skrevet op til eller på venteliste til vurdering/behandling for sygdommen
- Er udeblevet fra kontrolbesøg de sidste 2 måneder eller
- Har opgivet normale kontrolbesøg

16.2.16.11.1 Er der tvivl om, hvorvidt udgifter til behandling af en kronisk sygdom vil være omfattet af forsikringen, kan SOS

International kontaktes for en bindende forhåndsvurdering af, om sådanne udgifter vil være dækket.

16.2.16.11.2 Til brug for vurderingen skal forsikrede i god tid før rejsen indsende en kopi af journal fra behandlende hospital eller en udtalelse fra egen læge med følgende indhold:

- Navn, adresse og CPR nummer
- Rejsemål og periode
- Diagnose og sygdomsdebut
- Sygdoms- og behandlingsforløb inden for de seneste 2 måneder
- Eventuelle ændringer i medicineringen
- Lægebesøg udover kontrolbesøg og eventuel planlagt behandling

16.3 Tilkaldelse

16.3.1 Udgifter til rejse på økonomiklasse samt ophold, forplejning og transport med op til 1.500 kr. pr. dag og 15.000 kr. i alt for maksimalt to personer, der efter aftale med SOS International kaldes ud til forsikrede fra Danmark på grund af alvorlig akut opstået sygdom/tilskadekomst, der kræver hospitalsindlæggelse i mindst tre døgn eller dødsfald.

16.3.2 Forsikringen dækker ikke

16.3.2.1 Hvis hjemtransport af den syge eller tilskadekomne er planlagt til at finde sted inden for 3 døgn.

16.3.2.2 Hvis dækning for sygeledsagelse benyttes i samme skadetilfælde.

16.4 Hjemkaldelse

16.4.1 Rimelige og dokumenterede ekstraudgifter til hjemrejse og eventuel returrejse, hvis forsikrede må afbryde rejsen for at tage hjem til Danmark på grund af alvorlig akut opstået sygdom/tilskadekomst, der kræver hospitalsindlæggelse, eller dødsfald, der rammer:

- Personer i husstanden
- Børn, stedbørn, svigerbørn eller børnebørn
- Forældre, svigerforældre eller bedsteforældre
- Søkende, svogre og svigerinder

16.4.2 Brand eller indbrud i forsikredes faste private bolig i Danmark eller egen virksomhed.

16.4.3 Bedrageriske handlinger i forsikredes egen virksomhed, begået af en medarbejder.

16.4.4 Forsikringen dækker ikke

Rejse tilbage til feriestedet, hvis der er mindre end 15 dage tilbage af den oprindeligt planlagte ferie.

16.5 Sygeledsagelse

16.5.1 Hvis den planlagte rejserute eller hjemrejse forsinkes på grund af akut opstået sygdom/tilskadekomst, der kræver hospitalsindlæggelse i mindst 3 døgn eller dødsfald hos forsikrede

eller en rejseledsager, dækkes maksimalt to personers udgifter til hotelophold, forplejning og lokal transport med op til 1.500 kr. pr. person pr. døgn og 15.000 kr. i alt.

16.5.2 Desuden dækkes udgifter til indhentning af fastlagt rejserute eller hjemrejse på økonomiklasse for maksimalt to personer.

16.5.3 Forsikringen dækker ikke

Udgifter til sygeledsagelse erstattes ikke, hvis dækning for tilkaldelse benyttes i samme skadetilfælde.

16.6 Erstatningsperson

Forsikringen dækker rimelige ekstraudgifter til transport ved:

16.6.1 Udsendelse af en erstatningsmedarbejder, hvis dækningen "Hjemkaldelse" benyttes.

16.6.2 Hvis en medarbejder pga. alvorlig sygdom (omfattet af beskrivelsen under dækningen "Sygdom") eller tilskadekomst bliver uarbejdsdygtig i mindst 5 dage eller dør og må erstattes med en anden medarbejder.

16.6.3 Har forsikringstageren benyttet muligheden for at erstatte en uarbejdsdygtig medarbejder i udlandet med en anden, og det medfører dokumenterede ekstraudgifter i virksomheden i Danmark, eksempelvis i form af overarbejde hos de tilbageværende medarbejdere dækkes udgifterne med op til 5.000 kr.

16.7 Forsinket fremmøde

16.7.1 Hvis forsikrede uforudset møder senere end det fastlagte tidspunkt for udrejse, dækkes nødvendige og dokumenterede udgifter til rejse med rutefly på økonomiklasse fra Danmark, hotelophold, forplejning og lokal transport op til 1.500 kr. pr. dag.

16.7.2 Forsikringen dækker ikke

Hvis rejsen og/eller forsikringen er købt mindre end 24 timer før planlagt afrejse.

16.8 Rejsedokumenter

16.8.1 Efter tyveri og beskadigelse af billetter, pas, visum og kreditkort erstattes udgifter til genanskaffelse og nødvendig transport op til 2.500 kr.

16.8.2 Forsikringen dækker ikke

16.8.2.1 Glemte, forlagte eller efterladte dokumenter, der ikke har været under tilstrækkeligt opsyn.

16.8.2.2 Tab i forbindelse med misbrug af kreditkort.

16.9 Bagageforsinkelse

16.9.1 Forsikringen dækker nødvendige udgifter til erstatningskøb, hvis indskrevet bagage er mere end 3 timer forsinket i forhold til forsikredes ankomst til bestemmelsesstedet. Erstatningen kan maksimalt udgøre 3.500 kr. pr. person. Genstandene skal være indkøbt på destinationen.

16.9.2 Forsikringen dækker ikke Erstatningskøb, der foretages efter, at bagagen er kommet frem til bestemmelsesstedet.

16.10 Evakuering

16.10.1 Forsikringen dækker rimelige ekstraudgifter i forbindelse med evakuering eller hjemrejse fra et område, hvor der er overhængende fare for udbrud af krig, krigslignende tilstande, terroraktioner, naturkatastrofer oprør eller borgerlige uroligheder. Det er en betingelse for dækning, at evakueringen anbefales af de danske myndigheder, og at forsikrede hurtigst muligt følger anbefalingerne.

16.10.2 Hvis forsikrede bliver tilbageholdt af myndighederne i et land som følge af krig eller risiko for krig, dækker forsikringen i op til 3 måneder dokumenterede og afkrævede ekstraudgifter til ophold og indenrigstransport med op til 50.000 kr., samt ekstraudgifter til fortæring med op til 500 kr. pr. døgn. Det er en betingelse for dækning, at forsikrede ikke på et tidligere tidspunkt har undladt at følge de danske myndigheders anbefalinger.

16.11 Sikkerhedsstillelse/kaution

16.11.1 Sikkerhedsstillelse/kaution dækkes med indtil 125.000 kr. Ved sikkerhedsstillelse forstås betaling, der permanent eller midlertidigt kan frigive forsikrede eller dennes ejendele fra tilbageholdelse, foretaget af lokale myndigheder. Sikkerhedsstillelsen ydes som et rentefrit lån, som skal tilbagebetales til SOS International straks efter sikkerhedsstillelsens frigivelse.

16.11.2 Forsikringen dækker ikke

16.11.2.1 Kontrakt-, erhvervs- og arbejdsforhold.

16.11.2.2 Ansvar for benyttelse af motorkøretøjer.

16.11.2.3 Straffesager og bøder.

16.12 Krisehjælp

16.12.1 Forsikringen dækker krisehjælp på stedet, hvis der opstår akut psykisk krise som følge af eksempelvis røveri, overfald, ulykker, brand eller trafikuheld.

16.12.2 Forsikringen dækker lægeordineret psykologhjælp efter hjemkomst i tilfælde, hvor forsikrede under rejsen har været udsat for alvorlig sygdom eller tilskadekomst, voldtægt, overfald eller røveri, som er anmeldt til SOS International under rejsen.

16.12.3 Tidsbestilling skal foretages senest 8 dage efter hjemkomst til Danmark, og forsikringen dækker maksimalt tre behandlinger og op til 10.000 kr.

16.13 Privatansvar

16.13.1 Forsikringen dækker hvis forsikrede under rejsen pådrager sig et juridisk erstatningsansvar for skade på person eller ting, eller hvis der rejses et uberettiget erstatningskrav mod forsikrede.

16.13.2 Forsikringen dækker i henhold til gældende ret i det land, hvor skaden indtræder.

16.13.2.1 Den øverste grænse for selskabets erstatningspligt er 2 mio. kr. inklusiv enhver omkostning efter ét skadetilfælde, uanset om ansvaret pålægges flere, og uanset om der er dækning på en eller flere forsikringer i selskabet.

16.13.3 Forsikringen dækker ikke

16.13.3.1 I kontraktforhold.

16.13.3.2 I erhvervs- eller arbejdsforhold.

16.13.3.3 Som følge af, at forsikrede ved aftale eller på anden måde har pådraget sig et videregående ansvar, end hvad forsikrede ville være underlagt efter almindelige regler om erstatningsansvar uden for kontraktforhold.

16.13.3.4 Skade på ting, som forsikrede ejer, har til lån, leje, opbevaring, afbenyttelse, befordring, bearbejdning eller behandling, har sat sig i besiddelse af, eller har i varetægt af anden grund.

16.13.3.5 Skade forvoldt af hunde.

16.13.3.6 Skade som følge af at forsikrede ved smitte eller på anden måde påfører andre sygdom.

16.13.3.7 Skade forvoldt ved benyttelse af: motorkøretøj, camping/påhængsvogn, luftfartøj. Søfartøjer, der er på mindst tre meters længde med sejl eller motor, eller søfartøjer under tre meters længde, hvis motorkraft overstiger tre hk.

16.13.3.8 For skade forvoldt af forsikrede som jæger.

16.13.3.9 Skade som følge af selvforskyldt beruselse eller selvforskyldt påvirkning af narkotika.

16.13.3.10 Bøder eller bodslignende krav.

16.14 Personskade som følge af overfald

16.14.1 Hvis forsikrede bliver udsat for overfald med påviselig personskade til følge, dækkes det beløb, en skadevolder efter dansk retspraksis skulle betale i henhold til erstatningsansvarsloven.

16.14.2 Dækningen er begrænset til 1 mio. kr. pr. person og er betinget af, at forsikrede ikke opnår erstatning fra gerningsmanden eller fra anden side.

16.14.3 Forsikringen dækker ikke

16.14.3.1 Hvis forsikrede bliver overfaldet af en rejseledsager.

16.14.3.2 Hvis forsikrede uden rimelig grund har udsat sig for en overfaldsrisiko.

16.14.3.3 Hvis skaden indtræffer ved deltagelse i en strafbar handling.

16.15 Retshjælp

16.15.1 Forsikringen dækker i henhold til Forsikring og Pensions Almindelige Betingelser for Retshjælp for Familieforsikringer med Indbodækning.

16.15.2 Desuden dækkes rimelige og nødvendige rejseomkostninger på økonomiklasse, samt udgifter til ophold med op til 1.500 kr. pr.

dag og 15.000 kr. i alt i forbindelse med rets- og voldgiftssag i tilfælde, hvor forsikrede skal være til stede, for at sagen kan gennemføres, og forsikrede er indkaldt af retten til partsafhøring.

16.15.3 Selvrisko ved ethvert skadetilfælde hørende under retshjælpsdækningen udgør 10 % af de samlede omkostninger, dog minimum 4.000 kr.

16.15.4 Forsikringen dækker ikke

16.15.4.1 Udgifter i forbindelse med rets- og voldgiftssager mellem forsikrede og rejsebureauet, rejsearrangøren eller rejseformidleren.

16.15.4.2 Straffesager og bøder.

16.16 Bagage og rejsegods

16.16.1 Hvad er omfattet

Forsikringen omfatter almindelig bagage, beklædning, pc-udstyr, mobiltelefon, penge, værdipapirer, rejsechecks og værktøj, som medbringes på rejsen eller anskaffes under rejsen. Den maksimale forsikringssum er 50.000 kr.

16.16.1.1 Rede penge, rejsechecks, værdipapirer dækkes med op til 5.000 kr.

16.16.1.2 Pc-udstyr, smykker, foto- og videoudstyr og mobiltelefon dækkes med op til 15.000 kr.

16.16.1.3 Transport ud til forsikredes destination ved bortkomst og/eller beskadigelse af medbragt erhvervsbetinget materiale dækkes med op til 10.000 kr. ud over sum.

16.16.1.4 Optagelser, tegninger, manuskripter og lignende erstattes højst med værdien af råmaterialet.

16.16.2 Forsikringen omfatter ikke

16.16.2.1 Campingvogne, motorcykler, knallerter, scootere, cykler, både, windsurfere og tilbehør til nævnte genstande.

16.16.2.2 Genstande, der sendes særskilt, er dækket fra det tidspunkt, hvor de afhentes på bestemmelsesstedet af forsikrede.

16.16.3 Hvilke skader er dækket

16.16.3.1 Tyveri fra aflåst hotelværelse eller safety box og tyveri fra aflåst bagagerum i motorkøretøj.

16.16.3.2 Tyveri, der kan betegnes som ran, dvs. bemærket af forsikrede eller andre i selve gerningsøjeblikket.

16.16.3.3 Beskadigelse på grund af brand- eller vandskade.

16.16.3.4 Bortkomst, beskadigelse og/eller forveksling af indskreven bagage, dog ikke rede penge, rejsechecks og værdipapirer. Bagage anses dog først for bortkommet, når transportøren oplyser, at eftersøgning er tilendebragt, og bagagen ikke fundet. Hos nogle transportører kan det erfaringsmæssigt tage op til 4 uger.

16.16.3.5 Tyveri som ikke bemærkes i gerningsøjeblikket, dog ikke rede penge, rejsechecks og værdipapirer.

16.16.4 Forsikringen dækker ikke

16.16.4.1 Slitage eller gradvis forringelse, ridser, skrammer samt ramponering af kufferter eller anden emballage, hvis brugsværdien i væsentlig grad er uforandret.

16.16.4.2 Tyveri af genstande der henstår uden opsyn, idet de sikrede genstande ikke må forlades af forsikrede, heller ikke for et kort øjeblik, såfremt de ikke er låst inde i bolig, bagagerum i motorkøretøj, bagageboks eller lignende.

16.16.4.3 Glemte, tabte eller forlagte genstande.

16.16.5 Beregning af erstatning

16.16.5.1 Genstande, der er under 2 år gamle, erstattes med genanskaffelsesprisen for tilsvarende nye genstande.

16.16.5.2 Genstande, der er mere end 2 år gamle, erstattes med dagsværdi, dvs. genanskaffelsesprisen for tilsvarende nye genstande, men med rimeligt fradrag for værdiforringelse som følge af alder, brug, nedsat anvendelighed eller andre omstændigheder.

16.16.5.3 Selskabet kan vælge at lade beskadigede genstande reparere eller udbetale et beløb, svarende til reparationsprisen. Selskabet har ret, men ikke pligt, til at yde erstatning in natura.

16.16.5.4 Dækningen omfatter ikke tab, som er dækket af anden forsikring.

16.17 Ulykkesdækning

16.17.1 Ulykkesdefinition

Personskade, der er en direkte følger af et ulykkestilfælde.

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

16.17.2 Forsikringen dækker ikke:

16.17.2.1 Sygdom

Ulykkestilfælde, der er forårsaget af sygdom eller sygdomsanlæg.

16.17.2.1.1 Sygdomme som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde.

16.17.2.1.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, når disse er forårsaget af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

16.17.2.1.3 Sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde.

16.17.2.2 Fødsler

Skader sket i forbindelse med fødsler.

16.17.2.3 Smitte

Følger, der skyldes smitte med sygdomme, vira (virus) bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.

16.17.2.4 Forgiftning

Forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin, f.eks. salmonella .

16.17.2.5 Følger efter behandling

Følger efter læge-, tandlæge-, fysioterapi-, kiropraktor-, alternativ behandling og andre former for behandlinger samt blodprøver/donation, som ikke er nødvendige i forbindelse med et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

16.17.2.6 Overbelastning, nedslidning og almindelige dagligdags bevægelser

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

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

16.17.2.6.3 Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.

16.17.2.6.4 Skader som følge af almindelige dagligdags bevægelser.

16.17.2.7 Psykiske følger

Psykiske følger efter ulykkestilfælde, hvor forsikrede ikke selv har været direkte udsat for fare for fysisk personskade, på det tidspunkt hændelsen indtraf.

16.17.2.8 Insektstik

Insektstik og insektbid samt følger heraf.

16.17.2.9 MC, scooter, 45-knallert og knallert

Følger af ulykkestilfælde, hvor forsikrede er fører af/eller passager på en motorcykel, scooter eller 45-knallert og føreren ikke har lovbehalet kørekort.

16.17.2.9.1 Følger af hovedlæsion ved kørsel på motorcykel, scooter, 45-knallert eller knallert uden fastspændt styrhjul.

16.17.2.10 Deltagelse i slagsmål

Ulykkestilfælde, der opstår i forbindelse med forsikredes aktive deltagelse i slagsmål. Denne undtagelse gælder ikke hvis forsikrede er under 15 år.

16.17.2.11 Farlig sport / farlige aktiviteter

Følger af deltagelse i farlig sport/farlige aktiviteter:

- Boksning, karate, selvforsvar, fægtning og andre kampsportsgrene, hvor det egentlige formål med kampsporten består i at ramme eller nedlægge en modstander eller slå på ting
- Bjergbestigning og rappelling
- Faldskærmsudspring
- Elastikspring
- Drageflyvning, kunstflyvning, ultralightflyvning, paragliding, parasailing, kitesurfing, ballonflyvning og lignende
- Dykning med anvendelse af dykkerudstyr
- Motorløb af enhver art
- Rafting
- Rugby
- Amerikansk fodbold
- Hestevæddeløb på bane
- Anden lignende farlig sport eller aktiviteter, der kan sidestilles med ovenstående

16.17.2.12 Dødsfald af naturlig eller ukendt årsag

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

16.17.3 Død

16.17.3.1 Forsikringen dækker dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, og som indtræder inden for 1 år fra ulykkestidspunktet.

16.17.3.1.1 Et ulykkestilfælde giver ikke ret til erstatning for både varigt mén og død. Er der udbetalt mén- erstatning, bliver det udbetalte beløb fratrukket i dødsfaldserstatningen.

16.17.3.2 Forsikringssum

16.17.3.2.1 Er forsikrede fyldt 18 år på skadetidspunktet udgør forsikringssummen ved død 800.000 kr.

16.17.3.2.2 Hvis forsikrede ikke har ægtefælle/registreret partner, samlever* eller biologiske / adopterede børn, er forsikringssummen ved død begrænset til 10.000 kr. til begravelseshjælp.

16.17.3.2.3 Er forsikrede under 18 år på skadetidspunktet udgør forsikringssummen ved død, begravelseshjælp 10.000 kr.

16.17.3.2.4 Ved ulykkestilfælde, der rammer forsikrede som følge af motorcykel-, EU-knallert- eller scooter-kørsel indtruffet inden førerens fyldte 25. år, beregnes erstatning på grundlag af halvdelen af den gældende forsikringssum.

16.17.3.3 Erstatning

Erstatningen udbetales med den gældende sum på skadetidspunktet, med fradrag af eventuel alder og boafgift.

16.17.3.3.1 Reduktion af erstatning

Var afdøde fyldt 68 år på skadetidspunktet, bliver dødsfaldserstatningen nedsat med følgende procenter:

Fyldt 68 år	10 %
Fyldt 69 år	20 %
Fyldt 70 år	30 %
Fyldt 71 år	40 %
Fyldt 72 år	50 %

16.17.3.4 Hvem modtager erstatningen

16.17.3.4.1 Erstatningen på 800.000 kr. fratrækkes eventuel boafgift og tilfalder i nævnte prioriteret rækkefølge:

- 1) Ægtefælle/registreret partner, og hvis ikke
- 2) Samlever*, og hvis ikke
- 3) Biologiske /adopterede børn, og hvis ikke
- 4) Erstatning ved død bortfalder

Hvis erstatning ved død bortfalder, udbetales begravelseshjælp på 10.000 kr. til boet.

16.17.3.4.2 Umyndige

Erstatning til umyndige bliver udbetalt efter bestemmelserne i værgemålsloven.

16.17.3.5 Begravelseshjælp

Beløbet på 10.000 kr. bliver udbetalt til den eller de personer, der har forældremyndigheden over forsikrede.

16.17.3.6 Anmeldelsesfrist

Selskabet skal have meddelelse om dødsfaldet inden 48 timer, og kan betinge dækningen af, at der foretages obduktion.

16.17.4 Invaliditet

Forsikringen dækker hvis en skade har medført invaliditet med et varigt mén på 5 % eller derover.

16.17.4.1 Forsikringssum

16.17.4.1.1 Forsikringssummen ved invaliditet, svarende til 100 % varigt mén udgør 1.600 000 kr.

16.17.4.1.2 Ved ulykkestilfælde, der rammer sikrede som følge af motorcykel-, EU-knallert- eller scooter-kørsel indtruffet inden førerens fyldte 25. år, beregnes erstatning på grundlag af halvdelen af den gældende forsikringssum.

16.17.4.2 Erstatning

16.17.4.2.1 Erstatningen udgør lige så mange procent af forsikringssummen for varigt mén, som méngraden er fastsat til i procent. Erstatning beregnes af forsikringssummen på skadetidspunktet.

16.17.4.2.2 Méngraden fastsættes på grundlag af skadens medicinske art og omfang, og kan højst udgøre 100 % pr. ulykkestilfælde.

16.17.4.2.3 Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der er gældende på afgørelsetidspunktet. Hvis skaden ikke er anført i méntabellen, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til sikredes erhverv og sikredes sociale situation.

16.17.4.2.4 Et i forvejen eksisterende varigt mén eller lidelse, herunder degenerative forandringer, uanset om de ikke tidligere har været symptomgivende, giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådan varigt mén eller lidelse ikke eksisterede.

16.17.4.2.5 Hvis der tidligere er udbetalt erstatning for varigt mén, vil den tidligere méngrad blive fratrukket erstatningen ved en ny skade i samme region.

16.17.4.2.6 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.

16.17.4.2.7 Dobbeltterstatning

Ved en méngrad på 30 % eller derover fordobles erstatningen.

16.17.4.2.8 Reduktion af erstatning

Forsikringssummen nedsættes med følgende procenter, når sikrede er fyldt 68 år på skadetidspunktet:

Fyldt 68 år	10 %
Fyldt 69 år	20 %
Fyldt 70 år	30 %
Fyldt 71 år	40 %
Fyldt 72 år	50 %

16.17.4.2.9 Reduktion af dobbeltterstatning

Dobbeltterstatningen nedsættes med følgende procenter, når sikrede er fyldt 57 år på skadetidspunktet:

Fyldt 57 år	10 %
Fyldt 58 år	20 %
Fyldt 59 år	30 %
Fyldt 60 år	40 %
Fyldt 61 år	50 %
Fyldt 62 år	60 %
Fyldt 63 år	70 %
Fyldt 64 år	80 %
Fyldt 65 år	90 %

Dobbeltterstatningen bortfalder ved det fyldte 66. år.

16.17.4.3 Hvem modtager erstatningen

16.17.4.3.1 Erstatningen tilfalder den sikrede.

16.17.4.3.2 Erstatning til umyndige bliver udbetalt efter bestemmelserne i værgemålsloven.

16.17.4.4 Genoptagelse

En ændring af méntabellen efter afgørelses-tidspunktet kan ikke alene medføre genoptagelse af sagen. Dertil kræves en forværring af sikredes helbredstilstand som følge af ulykkestilfældet.

16.17.4.5 Afgrænsning af risikoperiode

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at skaden er sket.

16.17.5 Tandbehandling

16.17.5.1 Forsikringen dækker en optimal tandbehandling, som følge af et ulykkestilfælde, i det omfang, sikrede ikke har ret til godtgørelse fra anden side.

16.17.5.1.1 Proteser er omfattet, når disse bliver beskadiget, mens de er placeret i munden.

16.17.5.2 Tandbehandling skal godkendes

Behandlingen og de udgifter der vil være forbundet hermed, skal godkendes af SOS International, inden behandlingen begynder. Undtaget herfra er dog akut tandbehandling, som er nødvendig at foretage med det samme for at mindske skadens omfang.

16.17.5.3 Reduktion af erstatning

16.17.5.3.1 Var tænderne forringet inden ulykkestilfældet - fx som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller

andre sygelige forandringer – reduceres eller bortfalder erstatningen svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder.

16.17.5.3.2 Hvis nabotænder til en beskadiget tand mangler eller er svækket som nævnt ovenfor, kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling af én sund tand.

16.17.5.4 Forsikringen dækker ikke

16.17.5.4.1 Tyggeskader

Tandskader, der opstår ved tygning eller spisning uanset årsagen til tandskaden.

16.17.5.4.2 Tandbehandling under 18 år

Tandbehandling, der udføres på personer under 18 år, bortset fra den akutte behandling på rejsmålet, i det omfang der ikke er, eller ville være dækning via sygesikringen eller den kommunale børnetandpleje.

16.17.5.4.3 Efterbehandling

Når den - som følge af ulykkestilfældet - rimelige og nødvendige behandling af tænder/protoser er afsluttet, og selskabet har betalt udgiften herved, erstattes ikke eventuelt senere opståede udgifter til efterbehandling eller vedligeholdelse af tænder/protese, som der tidligere er betalt erstatning for, hvis denne udgift sædvanligvis skulle være afholdt alligevel.

16.17.5.4.4 Forældelse af tandbehandling

16.17.5.4.4.1 Tandbehandling, der påbegyndes senere end 5 år efter ulykkestilfældet, hvis sikrede var fyldt 18 år på skadetidspunktet.

16.17.5.4.4.2 Tandbehandling, der udføres efter det fyldte 25. år, hvis sikrede var under 18 år på skadetidspunktet.

16.17.6 Brillor eller kontaktlinser

Hvis et ulykkestilfælde ændrer synet, således at forsikrede skal bruge brillor/kontaktlinser eller have nye brillor/kontaktlinser, dækkes rimelige udgifter til brillor/kontaktlinser.

16.17.7 Andre udgifter

16.17.7.1 Forsikringen dækker udgifter til lægehonorar for de undersøgelser, som selskabet forlanger foretaget.

16.17.7.2 Forsikringen dækker ikke

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

16.17.7.2.2 Udgifter til undersøgelser, konsultationer, læge- og hospitalsbehandlinger.

16.17.7.2.3 Udgifter til transport.

Generelle undtagelser

17. Generelle undtagelser og begrænsninger i alle forsikringens dækninger

17.1 Forsikringen dækker ikke

Fremkaldelse af en forsikringsbegivenhed som følge af forsæt eller grov uagtsomhed fra forsikredes side eller som følge af dennes påvirkning af narkotiske stoffer eller andre rusgifte.

17.1.2 Fremkaldelse af forsikringsbegivenheden som følge af påvirkning af spiritus, og dette er en væsentlig medvirkende årsag til skaden. Det gælder dog ikke for dækningerne Sygdom, Hjemtransport, Sygeledsagelse og Tilkaldelse.

17.1.3 Træning eller deltagelse i enhver form for professionel sport. Ved professionel sport forstås, at sporten er sikredes hovederhverv eller indtægtsgivende erhverv.

17.1.4 Ansatte ved atomare anlæg.

17.1.5 Piloter, flymekanikere eller andet flypersonel, samt personer, der er under træning/uddannelse til pilot eller andet flypersonale.

17.1.6 Ulykkestilfælde, der sker under deltagelse eller træning i professionel sport. Ved professionel sport forstås, at sporten er sikredes hovederhverv eller indtægtsgivende erhverv.

17.1.7 Under ophold offshore.

17.1.8 Omkostninger til advokatbistand eller anden rådgivning.

17.1.9 Erstatning i henhold til ulykkesforsikringen bliver ikke begrænset af anden etableret forsikring, bortset fra bestemmelsen vedrørende luftfart:

17.1.9.1 Ved ulykkestilfælde, der rammer forsikrede som passager under befordring med nationalitetsbetegnede luftfartøjer, kan erstatning inklusiv tillægserstatning ikke overstige 4.5 mio. kr. ved død og 9 mio. kr. ved invaliditet.

17.1.9.2 Selvom forsikrede er omfattet af flere (evt. også i andre selskaber tegnede) private ulykkesforsikringer, er den samlede erstatning for flyulykker begrænset til de foran nævnte maksimumbeløb, der fordeles forholdsmæssigt på de enkelte forsikringer.

Erstatningsregler

18. Effektiv skadehjælp

SOS International yder assistance og skadeservice direkte på stedet. Forsikrede kan helt eller delvist få afgjort en dækningsberettiget skade under ferierejsen. Erstatningsudbetalingen er begrænset til 2.500 kr. ved tyveri af kontanter, pas, billetter mv. og 5.000 kr. for bortkomst og beskadigelse af bagage, medbragt på rejsen. Dækningen er betinget af det øjeblikkelige individuelle behov for økonomisk hjælp og reguleres i den endelige skadebehandling, når forsikrede er kommet hjem fra rejsen.

19. Dokumentation

19.1

Forsikrede har pligt til at give SOS International alle informationer, der kan belyse sagen, herunder sygejournaler, lægeerklæringer, originalregninger, kvitteringer for politianmeldelse mv. samt oplyse om eventuel forsikring i andet selskab. De informationer, der skal videregives, kan eksempelvis være:

19.1.1 Forsinket udrejse

Dokumentation for årsagen til forsinkelsen.

19.1.2 Krisehjælp

Kopi af politirapport efter røveri og overfald. Lægehenvi-
sning og originalregning ved krisehjælp efter hjemkomst.

19.1.3 Bagageforsinkelse og bortkomst

PIR-rapport fra transportselskabet og bortkomst.

19.1.4 Hjemkaldelse

Lægeerklæring og evt. kopi af politirapport.

19.1.5 Tilkaldelse, sygeledsagelse og erstatningsperson

Lægeerklæring og kvitteringer for udgifter.

19.1.6 Overfald

Kopi af politirapport og lægeerklæring.

19.1.7 Tyveri

Kopi af politirapport.

20. Regres

20.1

Ved udbetalinger indtræder SOS International i alle forsikredes/
forsikringstagerens rettigheder.

Ingen kan uden SOS Internationals samtykke overdrage sine
rettigheder ifølge forsikringen.

20.2 Right of Subrogation

Underwriters shall be fully and completely subrogated to the rights of the insured against parties who may be liable to provide an indemnity or make a contribution with respect to any matter which is the subject of a claim under this certificate. Underwriters may at its own expense take over insured's rights against third parties to the extent of its payment made. Insured shall co-operate with the underwriter and provide such information and documentation reasonable required by underwriter in order to collect and enforce its rights of subrogation. Underwriters may institute any proceedings at its own expense against such third parties in the name of the insured.

Ordforklaringer

Samlever

For at opfylde betingelserne i forsikringsaftalelovens § 105a, stk. 2 skal en samlever leve sammen med sikrede på fælles bopæl og

- Vente, have eller have haft et barn sammen med forsikrede eller
- Have levet sammen med sikrede i ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
DK-2450 København SV
Tlf. +45 70 10 90 09
Fax +45 70 10 10 09
CVR-nr. 33 25 92 47

info@gjensidige.dk

dansk filial af
Gjensidige Forsikring ASA, Norge
ORG-nr. 995 568 217