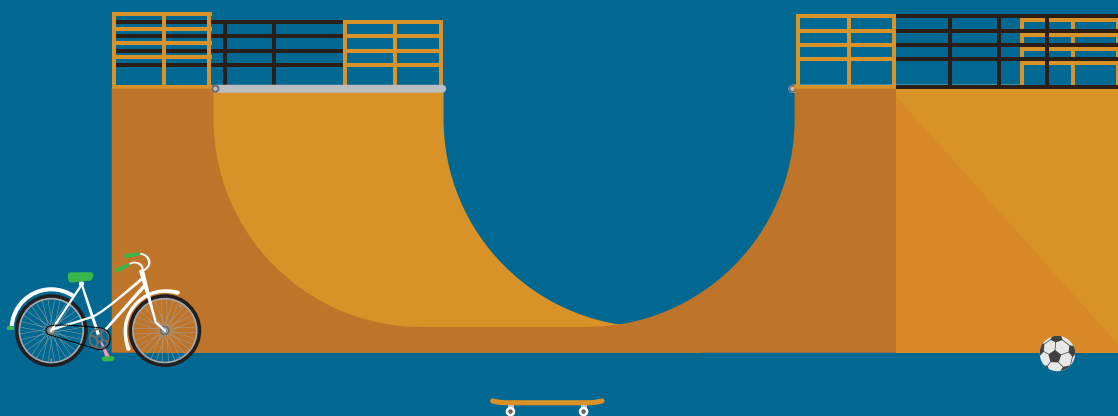




Gjensidige

# Kollektiv ulykke - børn og unge

Forsikringsbetingelser R339 181



Gælder fra maj 2018

# Indholdsfortegnelse

1. Fællesbetingelser afsnit 1 - 13	Side 3
2. Dækningsomfang for ejerskifte- forsikringen afsnit 14 - 24	Side 6
3. Fortrydelsesret	Side 14

## Kontakt Gjensidige Forsikring

Du kan få svar på dine spørgsmål på [www.gjensidige.dk](http://www.gjensidige.dk), hvor du også kan anmelde en skade.

# Fællesbetingelser

Betingelser R339181

## Forsikringsbetingelsernes opbygning

Forsikringsbetingelserne har følgende opbygning:

- **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 betaling, 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
- **Erstatningsregler** hvor eventuelle summer, opgørelsesregler samt regler for selvrisiko og regres fremgår

## 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.

### Forsikrede

Forsikrede er den person der er tegnet forsikring på. Forsikrede modtager erstatningen, med mindre andet fremgår af betingelserne eller policen.

## 1. Hvem er sikret

### 1.1

Forsikringen omfatter den/de på policens forside nævnte person/ personer.

## 2. Hvor dækkes

### 2.1 Skole/institution

Inden for skolen/institutionens område i åbningstiden.

**2.1.1** Under deltagelse i arrangementer arrangeret af skolen/institutionen.

**2.1.2** Uden for skolen/institutionens område, mens forsikrede er under skolens/institutionens ledelse og tilsyn.

### 2.2 Direkte vej til og fra skole/institution

På den normale, direkte vej mellem hjemmet og skolen/institutionen:

- Umiddelbart før og efter skole/institutions-ophold.
- Umiddelbart før og efter deltagelse i iværksatte og ledede arrangementer af skolen/institutionen.

### 2.3 Plejeanbragte og døgnanbragte

Under anbringelse på døgninstitution eller i familiepleje dækker forsikringen hele døgnet, herunder besøg hos biologiske forældre og under ferie.

## 3. Ikrafttrædelse

Forsikringen træder i kraft på den i policen anførte dato.

## 4. Betaling

### 4.1

Betaling opkræves med angivelse af sidste rettidige betalingsdag. Sammen med betalingen opkræves de offentlig fastsatte afgifter til staten. Forsikringstageren betaler de udgifter, der er forbundet med opkrævning og betaling.

### 4.2

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

### 4.3

Ændres betalingsadressen eller kontonummer, skal selskabet straks underrettes.

### 4.4

Første betaling forfalder ved forsikringens ikrafttræden og senere betalinger på de anførte forfaldsdage.

### 4.5

Fristen for første betaling er mindst 12 dage fra modtagelsen af indbetalingskortet. Ved senere betalinger er fristen mindst 21 dage fra modtagelsen af indbetalingskortet. Sidste rettidige betalingsdag vil fremgå af indbetalingskortet. Fristerne gælder ikke, hvor betaling opkræves via betalingsservice.

### 4.6

Betales første opkrævning ikke rettidigt ophører forsikringsaftalen.

## 4.7

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

## 4.8

Betales opkrævningen for sent på grund af særligt undskyldende omstændigheder, og betales opkrævning 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 opkrævning 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 prislister, 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 opsige 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 prisen, kan opsigelse fra forsikringstagers side kun ske mod efterbetaling af et beløb svarende til den ydede reduktion i prisen, der er sket fra den flerårige periodes start til ophørsdagen.

# 7. Reguleringer

## 7.1 Indeksregulering

**7.1.1** Prisen indeksreguleres en gang om året på forsikringens første forfaldsday 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 Prisregulering

For forsikringen betragtes den anførte pris som et forskud, der reguleres ved hver hovedforfaldsday. Endelig pris beregnes på grundlag af det højeste antal personer, der har været omfattet af forsikringen i det sidst forløbne forsikringsår, i det omfang prisdifferencen udgør mindst 50.000 kr.

# 8. Ændringer

## 8.1

Selskabet skal varsle væsentlige ændringer i pris, selvrisko eller betingelser mindst 30 dage før forsikringens forfaldsdato. Dette gælder ikke for indeksering, lovmæssige ændringer, eller ændringer der foretages i forbindelse med en skade. Hvis forsikringstager ikke ønsker at acceptere ændringerne, kan forsikringen opsiges skriftligt senest 14 dage efter meddelelse om ændringen er modtaget. Opsiges forsikringen ikke, fortsætter denne på de ændrede vilkår og/eller den ændrede pris.

## 8.2

Selskabet kan, uden varsel, foretage mindre væsentlige ændringer af pris, selvrisko eller betingelser, med virkning fra forsikringens hovedforfaldsdato. Ændringen kan ske ud over indeksering og lovmæssige ændringer. Sker dette, kan forsikringstager vælge at opsiges forsikringen skriftligt senest 14 dage efter meddelelse om ændringen er modtaget. Opsiges forsikringen ikke, fortsætter denne på de ændrede vilkår og/eller den ændrede pris.

## 8.3

Vælger forsikringstager at opsiges forsikringen, kan det kun ske mod tilbagebetaling af den eventuelle rabat, der er ydet ved en flerårig tegningsperiode.

## 9. Oplysningspligt

### 9.1

Forsikringen er tegnet på baggrund af forsikringstagers oplysninger om antallet af de forsikrede.

### 9.2

Hvis der sker ændring i antallet af forsikrede eller deres erhverv/ beskæftigelse, skal selskabet have besked.

### 9.3

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

### 9.4 Flytning og ændring af betalingsadresse

Hvis forsikringstageren flytter og/eller ønsker betalingsadressen ændret, skal selskabet have skriftlig meddelelse om dette.

## 10. Ved skade

### 10.1

Sker der en skade, skal selskabet snarest muligt have en anmeldelse med så fyldestgørende oplysninger som muligt.

### 10.2

Anmeldelse kan fås hos arbejdsgiver eller hos selskabet.

## 11. Krig, jordskælv, atomenergi mv.

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

### 11.1

Krig, krigslignende handlinger, neutralitetskrænkelser, borgerkrig, oprør eller borgerlige uroligheder.

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

**11.1.1.1** Det er en betingelse for denne dækning, at:

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

### 11.2

Terrorisme.

### 11.3

Jordskælv eller andre naturkatastrofer.

### 11.4

Udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.

## 12. Utilfreds med selskabet

### 12.1

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.

### 12.2 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.

### 12.3 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.

Klageskem aet kan hentes på nævnets hjemmeside eller kan sendes fra Ankenævnet eller selskabet.

## **12.4 Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring**

**12.4.1** Spørgsmålet om méngradens størrelse kan forlanges forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring ved uenighed om den af selskabets fastsatte méngrad.

**12.4.2** Arbejdsmarkedets Erhvervs sikrings afgørelse vil være en voldgifts afgørelse, og det kan inden sagen forelægges aftales, at afgørelsen er bindende for begge parter.

**12.4.3** Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen – herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.

**12.4.4** Ændrer Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring den af selskabet fastsatte méngrad til fordel for forsikrede, betales omkostningerne altid af selskabet.

## **13. Lovgivning og værneting**

For forsikringen gælder også lov om forsikringsaftaler. Tvister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole.

# Generelt om ulykke

Betingelser R339181

## 14. Hvad forstås ved et ulykkestilfælde

### 14.1 Ulykkesdefinition

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

### 14.2 Andre hændelser, der betragtes som ulykkestilfælde

#### 14.2.1 Drukning mv.

Drukning samt beskadigelse på legemet som følge af forfrysning, hedeslag, solstik eller kulilteforgiftning.

#### 14.2.2 Lægelig behandling

Følger af lægelig behandling, der er nødvendiggjort af en skade, som i øvrigt er dækket af forsikringen.

#### 14.2.3 Nødret/nødværge

Ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom, når handlingen må anses som forsvarlig.

#### 14.2.4 Besvimelse/ildebefindende

Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er ildebefindende eller besvimelse – det vil sige kortvarige bevidsthedstab – hvor årsagen ikke er sygdom, sygdoms anlæg eller anden lidelse.

### 14.3 Særlige aktiviteter

#### 14.3.1

- Boksning, karate, selvforsvar og andre kampsportsgrene
- Under kørsel (herunder kap- og væddeløb) på BMX cykler og maskiner til og med 250 ccm, for så vidt der er tale om "lukkede løb" uden offentlig adgang
- Rideundervisning
- Vildmarkskursus, jagtkursus og overlevelseskursus
- Sejlsport af enhver art, herunder rafting, kano og kajaksejls
- Duelighedsprøver til søs
- Skydning og paintball
- Bodybuilding
- Vægklatring
- Rappelling (nedfiring)
- Dykning med anvendelse af dykkerudstyr i svømmehal
- "Sikker bag rattet" kørsel i motorkøretøj

**14.3.1.1** For de særlige aktiviteter nævnt i punkt 14.3.1 skal nedennævnte betingelser også være opfyldt:

**14.3.1.2** Aktiviteterne skal have direkte tilknytning til den almindelige skolegang eller ophold i institutionen.

**14.3.1.3** Aktiviteterne skal afvikles under ledelse og tilsyn af uddannet instruktør og under iagttagelse af de for aktiviteterne normale og særlige sikkerhedsforanstaltninger.

**14.3.1.4** Aktiviteten "sikker bag rattet", skal ske under ledelse af en kørelærer eller politiet.

**14.3.1.5** I de tilfælde, hvor det er påkrævet, er det endvidere en betingelse, at myndighedernes godkendelse er indhentet.

## 15. Hvad er ikke omfattet

### 15.1 Sygdom

Ulykkestilfælde, der er forårsaget af sygdom eller sygdoms anlæg.

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

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

**15.1.3** Sygdom eller udløsning af latente sygdoms anlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde.

### 15.2 Fødsler

Skader sket i forbindelse med fødsler.

### 15.3 Smitte

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

### 15.4 Forgiftning

Forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin, fx salmonella.

### 15.5 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.

### 15.6 Overbelastning, nedslidning og almindelige dagligdags bevægelser

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

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

**15.6.3** Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.

**15.6.4** Skader som følge af almindelige dagligdags bevægelser.

### 15.7 Insektstik

Insektstik og insektbid samt følger heraf.

### 15.8 Psykiske følger

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

### **15.9 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 lovbeftet kørekort. Følger af hovedlæsion ved kørsel på motorcykel, scooter, 45-knallert eller knallert uden fastspændt styrthjelm.

### **15.10 Forsæt, grov uagtsomhed, påvirkning**

Uanset forsikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet dækkes ikke følger af ulykkestilfælde, der:

- Er fremkaldt af forsikrede med vilje eller ved grov uagtsomhed
- Skyldes selvforskyldt beruselse, selvforskyldt påvirkning af narkotika eller andre rusmidler, selvmordsforsøg eller strafbare handlinger og følger heraf

### **15.11 Deltagelse i slagsmål**

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

### **15.12 Skole- og erhvervspraktik.**

Under skole- og erhvervspraktik.

### **15.13 Professionel sport**

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

### **15.14 Farlig sport / farlige aktiviteter**

Følger af deltagelse i farlig sport eller farlige aktiviteter:

- Motorcross, speedwaykørsel og motorløb af enhver art
- med maskiner over 250 ccm
- Dykning med anvendelse af dykkerudstyr, bortset fra dykning i svømmehal
- Bjergbestigning
- Faldskærmsudspring
- Elastikspring
- Drageflyvning, kunstflyvning, ultralightflyvning, paragliding, kitesurfing, ballonflyvning og lignende
- Hestevæddeløb på bane
- Udøvelse af aktiviteter, der kan sidestilles med ovenstående og som ikke er nævnt under punkt 14.3



# Begravelseshjælp

Betingelser R339181

**Gælder kun, hvis det fremgår af policen**

## 16. Hvad er dækket

### 16.1

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

### 16.2

Et ulykkestilfælde giver ikke ret til erstatning for både varigt mén og begravelseshjælp. Er der udbetalt ménerstatning, bliver det udbetalte beløb fratrukket i begravelseshjælpen.

## 17. Erstatning

Erstatningen udbetales med den gældende sum på skadetidspunktet.

## 18. Hvem modtager erstatningen

Erstatningen udbetales til den eller de personer, der har forældremyndigheden over afdøde.

# Invaliditet

Betingelser R339181

**Gælder kun, hvis det fremgår af policen**

## 19. Hvad er dækket

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

## 20. Erstatning

### 20.1

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

### 20.2

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

### 20.3

Méngraden fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervs sikrings mén tabel, der er gældende på afgørelsestidspunktet. Hvis skaden ikke er anført i mén tabellen, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv og sociale situation.

### 20.4

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.

### 20.5

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

### 20.6

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 reduktion af prisen.

### 20.7 Dobbelt erstatning

Ved en méngrad på 30 % eller derover fordobles erstatningen.

20.8 Hvem modtager erstatningen

**20.8.1** Erstatningen tilfalder den tilskadedkomne (forsikrede).

**20.8.2** Erstatning til umyndige bliver udbetalt efter bestemmelserne i Værgemålsloven.

## 21. Genoptagelse

En ændring af mén tabellen efter afgørelsestidspunktet kan ikke alene medføre genoptagelse af sagen. Dertil kræves en forværring af forsikredes helbredstilstand som følge af ulykkestilfældet.

## 22. Afgrænsning af risikoperiode

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

# Tandskade

Betingelser R339181

## Gælder kun, hvis det fremgår af policen

## 23. Hvad er dækket

### 23.1

Inden for forsikringssummen dækkes én optimal tandbehandling, som følge af et ulykkestilfælde, i det omfang, forsikrede ikke har ret til godtgørelse fra anden side.

**23.1.1** Protoser er omfattet, når disse bliver beskadiget, mens de er placeret i munden.

### 23.2 Tandbehandling skal godkendes

Behandlingen af tænderne skal godkendes af selskabet, inden den påbegyndes. Dog dækkes akut nødbehandling uden forhåndsgodkendelse. Attester betales i det omfang selskabet har bedt om dem.

## 24. Reduktion af erstatning

### 24.1

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.

**24.1.1** 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.

## 25. Forsikringen dækker ikke

### 25.1 Tyggeskader

Tandskade opstået ved tygning eller spisning uanset årsagen til tandskaden.

### 25.2 Tandbehandling under 18 år

Tandbehandling, der udføres på personer under 18 år.

### 25.3 Efterbehandling

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

## 26. Forældelse af tandbehandling

### 26.1

Tandbehandling, der påbegyndes senere end fem år efter ulykkestilfældet, hvis forsikrede var fyldt 18 år på skadetidspunktet.

### 26.2

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

# Behandling

Betingelser R339181

**Gælder kun, hvis det fremgår af policen.**

## 27. Hvad er dækket

### 27.1.

Fysioterapi og kiropraktorbehandling, der er nødvendig som følge af et ulykkestilfælde i det omfang, der ikke er dækning fra anden side.

### 27.2

Der dækkes op til i alt 25 behandlinger pr. ulykkestilfælde. Behandlingsudgifter dækkes frem til tidspunktet for ménafgørelsen, dog længst i et år fra skadedato.

### 27.3

Erstatningen kan ikke overstige egenbetalingen i de satser, der er gældende i overenskomsten med den offentlige sygesikring.

## 28. Forsikringen dækker ikke

### 28.1

Andre former for behandling end fysioterapi og kiropraktorbehandling.

### 28.2

Behandlingsudgifter der er af smerteforbyggende karakter eller på anden måde "vedligeholdende" men ikke helbredende.

### 28.3

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

# Briller

Betingelser R339181

**Gælder kun, hvis det fremgår af policen.**

## 29. Hvad er dækket

### 29.1

I det omfang, forsikrede ikke har ret til godtgørelse fra anden side, dækkes skade på briller eller kontaktlinser, der sker som følge af et ulykkestilfælde, der medfører legemsbeskadigelse.

### 29.2

Det er en forudsætning for dækningen af briller, at de var placeret på forsikredes næse på skadetidspunktet. Ligeledes er det en forudsætning for dækning af kontaktlinser, at disse var placeret på forsikredes øjne på skadetidspunktet.

### 29.3

Forsikringen dækker udgiften til reparation af de beskadigede briller eller til indkøb af nye tilsvarende briller (identisk eller nærmest identisk stel, samme type glas og glasstyrke) eller kontaktlinser, i det omfang udgiften ikke kan kræves betalt fra anden side.

## 30. Reduktion af erstatning

Erstatningen for briller nedsættes med følgende procenter

Brillens alder	Erstatning
0-2 år	100 %
2-3 år	80 %
3-4 år	60 %
4-5 år	40 %
5-6 år	30 %
6-7 år	20 %
Ældre end 7 år	0 %

## 31. Forsikringen dækker ikke

Solbriller uden synskorrigerende styrke i glassene.

# Erstatningsregler

Betingelser R339181

## Gælder generelt for forsikringen

### 32. Årsagssammenhæng

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen 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 eller forklare skaden.

### 33. Lægehonorar

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

### 34. Forsikringen dækker ikke

#### 34.1

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

#### 34.2

Udgifter til undersøgelser, konsultationer, læge- og hospitalsbehandlinger.

#### 34.3

Udgifter til transport.

#### 34.4

Udgifter til advokatbistand eller anden rådgivning.

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](mailto:info@gjensidige.dk)

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