
Forsikringsbetingelser nr. UL02

Aftalegrundlaget

Forsikringsbetingelserne, policen og eventuelle policetillæg udgør tilsammen den aftale, der er indgået med Tryg Grøppeforsikring.

For forsikringen gælder endvidere Forsikringsaftaleloven.

Tilsyn og Garantifond

Tryg Grøppeforsikring er undergivet tilsyn af Finanstilsynet og er tilsluttet Garantifonden for skadeforsikringselskaber.

De valgte dækninger fremgår af policen.



Vejledning om forsikringsbetingelserne findes på næste side

Vejledning om forsikringsbetingelserne

Ulykkesforsikring handler om at få dækket ekstraordinære udgifter ved ulykker med personskade til følge. Det er derfor vigtigt at overveje, hvordan du og din nærmeste familie er stillet, hvis en ulykke rammer et familiemedlem. Og her efter overveje, hvem der skal omfattes og hvilke dækninger og summer, der skal indgå i forsikringen.

Ulykkesdefinition

Ulykkesforsikringen dækker de fleste ulykker med den definition, som fremgår af betingelsernes punkt 2 på side 4. Men der er undtagelser. Visse ulykker dækkes ikke af forsikringen. Læs herom i punkt 3 på side 4.

Forsikringsdækninger

Ulykkesforsikringen omfatter en række forsikringsdækninger, der er gældende, hvis de fremgår af din police. På side 3 under punkt E er anført, hvilke dækninger du kan knytte til ulykkesforsikringen.

Heltidsulykkesforsikring

Forsikringen dækker hele døgnet.

Fritidsulykkesforsikring

Forsikringen dækker i fritiden.

Ungdomsulykkesforsikring

Forsikringen dækker hele døgnet. Forsikringen ophører den dag, forsikrede fylder 28 år.

Udbetaling uanset andre ydelser

Erstatning som følge af invaliditet og død udbetales, uanset om du får andre ydelser, fx fra det offentlige eller fra en anden forsikring. Der skal ikke betales indkomstskat af erstatningen.

Ikke dækning for tab af erhvervsevne

En del mennesker tror, at ulykkesforsikringen dækker tab af erhvervsevnen, som fx medfører lønnedgang. Det er ikke tilfældet. Der ydes erstatning for invaliditet, også kaldet méngrad, når denne er på mindst 5%.

For ungdomsulykkesforsikringen ydes dog først erstatning ved méngrad på 10% eller derover.

Er méngraden fx fastsat til 10%, udbetales 10% som et éngangsbeløb af den forsikringssum, som du har valgt.

Dobbeltdækning

Er forsikringen tegnet med udvidet invaliditet betales dobbelt erstatning, hvis méngraden fastsættes til mindst 30%.

Begunstigelse ved død

Voksne par, der ikke er gift, skal være opmærksom på arve-reglerne ved dødsfald. Ønskes det, at dødsfaldserstatningen tilfalder samleveren, skal der udfyldes en begunstigelseserklæring med behørig underskrift.

Krydsulykkesforsikring

Voksne par, som ikke er gift, kan med fordel tegne en krydsulykkesforsikring, d.v.s. en almindelig dækning for invaliditet, og en dødsfaldsdækning for hinanden. Fordelen er, at der ikke skal svares boafgift på en krydsulykkesforsikring.

Børneulykkesforsikring

Der kan tegnes invaliditets- og tandskadedækning for familiens børn. Dødsfaldsdækning kan ikke tegnes, men der er til invaliditetsdækningen knyttet en begravelseshjælp. Dækningen ophører, når barnet fylder 18 år.

Husk at oplyse os om nye børn, som skal omfattes af forsikringen. Og læs om børneulykkesforsikringen på side 4 punkt 1.2. og side 6 og 7 om invaliditetsdækning.

Fører af motorcykel/scooter/45-knallert

Der udbetales kun halv erstatning ved skader, der medfører invaliditet eller død, og som sker ved ulykke som fører af en motorcykel, scooter eller 45-knallert.

Du kan tegne en tillægsdækning, der giver fuld erstatning ved sådanne ulykker. Se punkt 11.

Når forsikrede fylder 59 år

Forsikringen fortsætter på uændrede betingelser til en forhøjet præmie.

Kontroller din police

Forsikringsdækningerne er kun gældende i det omfang, de fremgår af policen. Kontroller, at du har fået de dækninger, som du har bedt om. Hvis ikke skal du kontakte os snarest efter du har modtaget policen.

Ajourføring af forsikringen

Selvom ulykkesforsikringens summer indeksreguleres hvert år, bør du være opmærksom på, at dine forsikringsbehov kan ændre sig. Brug lidt tid mindst én gang om året på at gennemgå dækningen.

Meddelelesespligt

Forsikringens fællesbestemmelser står på side 13 og 14. Her fremgår det, at du i en række situationer har meddelelesespligt. Vi anbefaler, at du sætter dig ind i fællesbestemmelserne.

Hvis skaden sker

Du skal hurtigst muligt kontakte os. Læs mere herom i punkt 15 på side 12.

Kontakt os, hvis du har spørgsmål

Vi håber, at forsikringsbetingelserne sammen med policen giver dig klarhed over dækningernes omfang. Er der noget du er i tvivl om, kan du altid kontakte os.

Venlig hilsen

Gruppeforsikring

Sådan anvendes forsikringsbetingelserne

A. Hvornår ydes erstatning?

Følgende krav skal være opfyldt:

- Skaden skal være opstået som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.
- Skadelidte skal være omfattet af forsikringen.
- Skaden skal være omfattet af en forsikringsdækning, der er anført på policen.
- Skaden skal være dækket i henhold til betingelserne for den pågældende forsikringsdækning.

B. Hvad er et ulykkestilfælde?

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

En række skader er ikke dækket, selvom de opstår pludseligt. Personskader, som ulykkesforsikringen ikke dækker, er anført under punkt 3 på side 4.

Læs bestemmelserne om hvem, hvad, hvor og hvornår på side 4 og 5.

C. Hvem er forsikret?

Det fremgår af policen, hvem der er forsikret.

Er der tegnet børneulykkesforsikring, er alle børn i familien, der opfylder betingelserne i punkt 1.2. på side 4, forsikret.

D. Hvilke forsikringsdækninger gælder?

Det fremgår af policen, hvilke forsikringsdækninger, der er gældende.

E. Oversigt over forsikringsdækninger.

Dækningerne nedenfor er kun gældende, hvis de fremgår af policen.

	Side
Invaliditetsdækning	6-7
Tandskadedækning	8
Udvidet invaliditet	9
Dødsfaldsdækning	10
Dækning som fører af motorcykel, scooter, 45-knallert	11
Farlig sport	11
Amputationsdækning	11
Infektionsdækning	11

F. Anmeldelse af skade

Kontakt os hurtigst muligt efter ulykken, oplys os om ulykken og om hvilken skade, der er sket og få udleveret eller sendt en blanket til brug for anmeldelsen. Læs punkt 15 på side 12 om anmeldelse, behandling og udbetaling.

G. Hvordan behandles min sag?

Læs om anmeldelse, behandling, udbetaling, forrentning og genoptagelse i punkt 15 på side 12.

H. Voldgift og ankenævn

Klagemuligheder, læs om voldgift og ankenævn på side 14.

I. Fælles bestemmelser

Side 13 og 14.

1. Hvem dækker forsikringen?

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

1.2. Hvis forsikringen dækker børn, jf. policen, vil følgende børn være dækket, indtil de fylder 18 år:

- Forsikringstagerens biologiske og adopterede børn.
- Plejebørn, der bor fast hos forsikringstageren, og som forsikringstageren har plejetilladelse til.
- Biologiske og adopterede børn af en ægtefælle, registreret partner eller samlever med hvem forsikringstageren på skadetidspunktet levede sammen med i et ægteskabslignende forhold.
- Børn, der bliver født eller optaget i familien efter forsikringens tegning, og som har et fysisk eller psykisk handicap eller sygdom, er kun omfattet af forsikringen efter aftale med selskabet.

2. Hvad dækker forsikringen?

2.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

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

3. Hvad dækker forsikringen ikke?

Undtaget fra dækningen er følgende:

3.1. Sygdom og nedslidning m.v.

3.1.1. Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. (Bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

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

3.1.3. Skader på kroppen sket som følge af nedslidning eller overbelastning, der ikke er pludselig.

3.1.4. Følger af blodpropper, hjerneblødninger og lignende.

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

3.1.6. Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler eller medicin.

3.1.7. Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for fare for personskade.

3.1.8. Følger efter tandlæge- og lægebehandling og andre behandlinger, som ikke er nødvendige i forbindelse med et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

3.1.9. Skader sket i forbindelse med fødsler.

3.2. Grov uagtsomhed, beruselse m.m.

3.2.1. Følger af ulykkestilfælde, der er fremkaldt af forsikrede

- med vilje.
- ved grov uagtsomhed.

3.2.2. Følger af ulykkestilfælde, der skyldes:

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

3.2.3. Uanset forsikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet gælder de i stk. 3.2.1. og 3.2.2. nævnte undtagelser.

3.3. Farlige sportsgrene

3.3.1. Følger af ulykkestilfælde, der er sket under træning eller deltagelse i

- motorløb, knallertløb eller racerbådsløb af enhver art.
- boksning.
- andre selvforsvars- og kampsportsgrene.
- bjergbestigning og rapelling på bjergvæg.
- faldskærmsudspring.
- drageflyvning.
- kunstflyvning.
- paragliding.
- ultralightflyvning.
- rafting.

3.3.2. Følger af ulykkestilfælde, der er sket under udøvelse af sportsgrene, som kan sidestilles med de i stk. 3.3.1. nævnte.

Se i øvrigt punkt 12 om tegning af tillægsdækning.

3.4. Krig og lignende

3.4.1. Følger af ulykkestilfælde, der skyldes udløsning af atomenergi eller krig eller krigslignende tilstande, herunder borgerkrig.

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

3.5. Fører af motorcykel/scooter/45-knallert

3.5.1. Der udbetales kun halv erstatning ved skader, der medfører invaliditet eller død, og som sker ved ulykke som fører af motorcykel, scooter eller 45-knallert.

Se i øvrigt punkt 11 om tegning af tillægsdækning.

4. Hvor dækker forsikringen?

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

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

4.3. Ulykkestilfælde under rejser og ophold uden for Norden, Grønland og alle EU-medlemslande ud over 12 måneder dækkes kun, hvis det er aftalt med Tryg.

4.4. Til brug for vurdering af om en anmeldt skade er omfattet af forsikringen og en eventuel erstatnings størrelse, kan selskabet kræve lægeundersøgelse i Danmark. Tryg betaler for undersøgelsen, men ikke for transporten eller for udgifter til ophold mv. i forbindelse med lægeundersøgelsen.

4.5. Ved skader, hvor forsikringen dækker behandling ved læge, tandlæge, fysioterapeut eller kiropraktor kan selskabet kræve, at behandlingen finder sted i Danmark. Tryg betaler ikke for transport eller for udgifter til ophold mv. i forbindelse med behandlingen.

5. Hvornår dækker forsikringen?

5.1. Heltidsulykkesforsikring

5.1.1.

Forsikringen dækker hele døgnet.

5.2. Fritidsulykkesforsikring

5.2.1.

Forsikringen dækker i fritiden.

5.2.2.

Fritidsulykkesforsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde sket under arbejde for andre, det vil sige arbejde, der er omfattet af Lov om Arbejdsskadeforsikring, Lov om Værnepligtige m.fl. eller anden lov, der kan sidestilles hermed. Dog dækkes ulykkestilfælde som følge af forsøg på redning af menneskeliv, såfremt det sker i fritiden.

5.2.3.

Fritidsulykkesforsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, hvis forsikrede har:

- Arbejde som selvstændig erhvervsdrivende.
- Deltidsarbejde under 25 timer om ugen.

5.3. Når forsikrede fylder 59 år

5.3.1.

Forsikringen fortsætter på uændrede betingelser efter forsikredes fyldte 59. år, men til forhøjet præmie.

5.4. Børneulykkesforsikring

5.4.1.

Forsikringen dækker hele døgnet.

Forsikringen ophører den dag, barnet fylder 18 år.

5.5. Ungdomsulykkesforsikring

5.5.1.

Forsikringen dækker hele døgnet.

Forsikringen ophører den dag, forsikrede fylder 28 år.

6. Hvis der sker ændringer i risikoen

6.1. Heltidsulykkesforsikring

6.1.1.

Tryg skal straks have meddelelse ved:

- Erhverv ændring af arten eller omfanget af forsikredes beskæftigelse.
- Ophør med erhvervs-mæssig beskæftigelse uanset årsagen til ophøret.

Forsikringen og præmien vil så blive tilpasset den nye beskæftigelse fra det tidspunkt, Tryg får meddelelse om ændringen.

6.1.2.

Hvis ændring i beskæftigelsen ikke er meddelt Tryg, og den 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.

6.2 Fritidsulykkesforsikring

6.2.1.

Tryg skal straks have meddelelse hvis:

- Forsikrede overgår til at være selvstændig erhvervsdrivende og dermed ikke er omfattet af Lov om Arbejdsskadeforsikring.
- Den ugentlige arbejdstid ændres til mindre end 25 timer.
- Forsikrede er ophørt med at arbejde i mere end 12 måneder.

Forsikringen vil så blive ændret fra det tidspunkt, Tryg får meddelelsen.

6.2.2.

Hvis ændringen ikke er meddelt Tryg, 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.

7. Invalidditetsdækning

Dækningen er gældende, hvis den fremgår af policen.

Du kan få erstatning, hvis skaden skyldes et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Ud fra de lægelige oplysninger fastsætter vi en méngrad på grundlag af skadens medicinske omfang, men uden hensyn til dit erhverv eller sociale situation. Méngraden og forsikringssummens størrelse afgør erstatningen. Se uddrag af méntabel i punkt 7.17.

Er du uenig i vores afgørelse om méngradens størrelse, kan denne ankes til Arbejdsskadestyrelsen, se punkt 18.

Forsikringen dækker

Méngrader på 5% og op til 100% som følge af det samme ulykkestilfælde.

For ungdomsulykkesforsikringen gives der først ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på 10% eller derover.

Se vilkår for dækning i punkt 7.1.-7.8.

Se vilkår for udbetaling af erstatning i punkt 7.15. og 7.16.

Forsikringen dækker ikke

Méngrader på under 5% som følge af det samme ulykkestilfælde.

For ungdomsulykkesforsikringen dækker forsikringen ikke méngrader på under 10%.

Ulykker som følge af sygdom, grov uagtsomhed, beruselse m.m., farlig sport, krig og lignende, jf. punkt 3.

Tab af erhvervsevne, jf. punkt 7.9.

Se hvad forsikringen i øvrigt ikke dækker i punkt 7.10.-7.14.

Erstatning ved invaliditet

7.1. Hvis et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, bevirker, at den forsikrede bliver varigt invalideret, betales en erstatning med udgangspunkt i forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet.

7.2. Invaliditetens omfang, også kaldet méngraden, afgør erstatningens størrelse. Erstatningen udgør en procentdel af forsikringssummen svarende til den fastsatte méngrad. Udbetalingen sker som et engangsbeløb.

7.3. Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5% og derover. Méngraden kan højst være 100% pr. ulykke.

For ungdomsulykkesforsikringen giver forsikringen først ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 10% eller derover.

7.4. Ved skader, der sker som fører af motorcykel, scooter eller 45-knallert udbetales der halv erstatning, medmindre der er tegnet forsikringsdækning som fører af motorcykel/scooter/45-knallert, se punkt 11 side 11.

7.5. En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede.

7.6. Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Méngraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger om skadens medicinske omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv og sociale situation.

Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel fremgår af punkt 7.17.

7.7. På børneulykkesforsikringen ydes der ud over erstatning ved invaliditet som følge af et ulykkestilfælde

a. Erstatning for total blindhed uanset dennes årsag.

b. Erstatning for direkte følger af børnelammelse og meningitis.

Sygdommens udbrud skal dog være sket mindst 30 dage efter forsikringens tegning

7.8. Udgifter til nødvendig transport fra ulykkestedet til nærmeste skadestue eller lign. er dækket af forsikringen.

Det dækker forsikringen ikke

7.9. Tab af erhvervssevne, som fx medfører lønnedgang eller overgang til førtidspension.

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

7.11. Udgifter til undersøgelser, konsultationer, læge- og hospitalsbehandling er ikke dækket.

7.12. Udgifter til advokatbistand eller anden rådgivning.

7.13. Mén som følge af overbelastning af andre legemesdele end de legemesdele, der er beskadiget ved ulykken.

7.14. 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 på 10 mio. kr. En eventuel forholdsmæssig nedsættelse af erstatningen sker uden præmiereduktion.

Udbetaling af erstatning

7.15. Erstatning udbetales til forsikrede, medmindre andet skriftligt er aftalt med Tryg.

7.16. For børneulykkesforsikringen gælder, at medmindre andet skriftligt er meddelt Tryg, betales enhver erstatning vedrørende børn til forsikringstageren subsidiært dennes ægtefælle. I tilfælde af disses død tilfalder erstatningen det forsikrede barn og anbringes i overensstemmelse med reglerne for anbringelse af umyndiges midler. Er forsikrede fyldt 18 år på udbetalingstidspunktet, tilfalder erstatningen barnet.

7.17. Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel af 8. november 1999

		%
Tab af begge øjne eller synet på begge øjne		100
Tab af et øje		20
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 protesefunktion		35
Tab af alle tæer på én fod		10
Tab af 1.tå (storetå) og noget af dens mellemfodsben		8
Tab af 1.tå (storetå)		5
	H	V
	%	%
Tab af arm (hele armen)	70	65
Tab af hånd	60	55
Tab af alle fingre på en hånd	55	50
Tab af tommel med mellemhåndsben	30	25
Tab af tommelfinger	25	25
Tab af tommelfingers yderstykke	12	12
Tab af 2. finger	10	10
Tab af 2. fingers yder- og midterstykke	10	10
Tab af 2. eller 3. fingers yderstykke	5	5
Tab af 3. finger	10	10
Tab af 3. fingers yder- og midterstykke	8	8
Tab af 4. eller 5. finger	8	8
Tab af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke	5	5

Tab af 4. eller 5. fingers yderstykke, uanset om det er venstre eller højre finger, giver ikke erstatning, da méngraden i henhold til méntabellen er under 5%.

Hvis forsikrede er venstrehåndet vurderes venstre som højre og omvendt.

Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende méntabel fra Arbejdsskadestyrelsen, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen.

8. Tandskadedækning

Dækningen er gældende, hvis den fremgår af policen.

Du kan få erstatning for tandskader, hvis skaden skyldes et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Vi skal godkende tandbehandlingen inden den begynder, Vi dækker akutte nødbehandlinger uden godkendelse.

Dækningen tegnes kun sammen med invaliditetsdækning.

Forsikringen dækker

Rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

Se vilkår for dækning i punkt 8.1.-8.3. og 8.8. og 8.9.

Erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tænderne før ulykken var forringet, se punkt 8.10. og 8.11.

Forsikringen dækker ikke

Tandskader som følge af sygdom og som følge af ulykker forårsaget af grov uagtsomhed, beruselse m.m., farlig sport, krig og lignende, jf. punkt 3.

Se hvad forsikringen i øvrigt ikke dækker i punkt 8.4.-8.7.

Hvilken tandbehandling dækkes?

8.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til forsikredes tandbehandling efter et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Herunder dækkes tandskade opstået ved sammenbidning som følge af ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Forsikringen dækker kun i det omfang, udgifterne ikke betales ad anden vej, fx fra den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring.

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

8.3. Behandlingen skal godkendes af selskabet inden den påbegyndes. Undtaget herfra er dog akutte nødbehandlinger.

Det dækker forsikringen ikke

8.4. Tandskade opstået ved tygning dækkes ikke. Dette gælder uanset årsagen til skaden.

8.5. Forsikringen omfatter ikke udgifter til reparation eller almindelig vedligeholdelse af tænder, der allerede er blevet erstattet af forsikringen.

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

8.7. Udgifter til advokatbistand eller anden rådgivning dækkes ikke.

Hvor længe dækkes tandbehandling?

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

8.9. På børneulykkesforsikringen dækkes ikke udgifter til tandbehandling, der foretages fra barnets fyldte 25. år. Ulykken skal være sket inden barnets fyldte 18. år.

Nedsættelse af erstatningen

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

- Sygdom
- Genopbygning
- Rodbehandling
- Slid
- Fæstetab
- Parodontose
- Anden sygdom i tænderne og omgivende knogler

8.11. Hvis nabotænder til den beskadigede tand mangler eller er svækkede som nævnt i 8.10., kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand.

9. Udvidet invaliditet

Dækningen er gældende, hvis den fremgår af policen.

Du kan få dækning (dobbelterstatning) ved en méngrad på 30% eller derover.

Du kan få dækket udgifter til fysioterapeut- og kiropraktorbehandling, hvis skaden skyldes et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Dækningen tegnes kun sammen med invaliditetsdækning.

Forsikringen dækker

Udbetaling af dobbelterstatning.

Se vilkår for dækning i punkt 9.1.

Udgifter til fysioterapeut- og kiropraktorbehandling i op til 12 måneder regnet fra skadedatoen.

Se vilkår for dækning i punkt 9.2.

Forsikringen dækker ikke

Andre behandlingsformer end fysioterapeut- eller kiropraktorbehandling.

Udgifter til behandling som følge af sygdom eller ulykker forårsaget af grov uagtsomhed, beruselse m.m., farlig sport og krig og lignende, jf. punkt 3.

Se hvad forsikringen i øvrigt ikke dækker i punkt 9.4 og 9.5.

Udvidet invaliditet

9.1. Dobbelterstatning

9.1.1. Der udbetales dobbelterstatning ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. afsnit 2, som medfører en méngrad på 30% eller derover.

9.2. Behandlingsudgifter

9.2.1. I forbindelse med dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. afsnit 2, dækker forsikringen udgifter til behandling hos fysioterapeut og kiropraktor i op til 12 måneder regnet fra skadedatoen, dog maksimalt til méngraden er fastsat.

Det dækker forsikringen ikke

9.3. Andre behandlingsformer end fysioterapi og kiropraktik dækkes ikke.

9.4. Udgifter til behandling for overbelastning af andre legemesdele end de legemesdele, der er beskadiget ved ulykken dækkes ikke.

9.5. Udgifter til advokatbistand eller anden rådgivning dækkes ikke.

9.6. Hvis udgifterne kan betales ad anden vej, fx den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring, dækkes ikke.

10. Dødsfaldsdækning

Dækningen er gældende, hvis den fremgår af policen.

Dine efterladte kan få erstatning, hvis dødsfaldet skyldes et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Forsikringen dækker

Dødsfald som direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker inden for 1 år efter ulykkestilfældet.

Se vilkår for dækning i punkt 10.1.-10.4.

På børneulykkesforsikring ydes en begravelseshjælp på 20.000 kr. jf. punkt 10.9.

Forsikringen dækker ikke

Dødsfald ved ulykker som følge af sygdom, grov uagtsomhed, beruselse m.m., farlig sport, krig og lignende, jf. punkt 3.

Se hvad forsikringen ikke dækker i punkt 10.5.-10.8.

Erstatning ved død

10.1. Hvis et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, er direkte årsag til forsikredes død, udbetales erstatning, når dødsfaldet sker inden for 1 år efter ulykkestilfældet.

10.2. Erstatningen består af den på ulykkestidspunktet gældende forsikringssum for dødsfald.

10.3. Har et ulykkestilfælde medført døden, skal Tryg have meddelelse herom inden 48 timer. Ved dødsfald har Tryg ret til at kræve obduktion.

10.4. Forsikringssummen udbetales til forsikredes nærmeste pårørende i henhold til Forsikringsaftaleloven, medmindre andet er meddelt Tryg Gruppeforsikring, og policen er påtegnet dette i Tryg Gruppeforsikring.

Det dækker forsikringen ikke

10.5. Dødsfald som følge af sygdom.

10.6. Dødsfald, hvor årsagen til dødsfaldet er ukendt.

10.7. Et ulykkestilfælde giver ikke ret til erstatning for både invaliditet og død. Derfor fradrages det beløb, der eventuelt er betalt i erstatning for invaliditet, i dødsfaldserstatningen.

10.8. Udgifter til advokatbistand eller anden rådgivning.

Børn

10.9. Børneulykkesforsikringen omfatter ikke dødsfaldserstatning. Hvis et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, er direkte årsag til barnets død, ydes en begravelseshjælp på 20.000 kr. Beløbet indeksreguleres ikke.

11. Dækning som fører af motorcykel/scooter/45-knallert

Dækningen er gældende, hvis den fremgår af policen.

11.1. Der udbetales fuld erstatning ved skader, der medfører invaliditet eller død, og som sker som fører af motorcykel/scooter/45-knallert.

11.2. Hvis det ikke af policen fremgår, at dækning som fører af motorcykel, scooter eller 45-knallert er tegnet, udbetales der halv erstatning ved dækningsberettigede skader, der sker som fører af disse køretøjer.

11.3. Præmien reguleres i overensstemmelse med ændringen fra det tidspunkt, hvor Tryg får meddelelse om ændringen.

12. Farlig Sport

Dækningen er gældende, hvis den fremgår af policen.

12.1. Forsikringen dækker ulykkestilfælde sket i forbindelse med enhver form for farlig sport:

- træning eller deltagelse i motorløb, knallertløb, racerbådsløb af enhver art
- boksning
- selvforsvar og kampsportsgrene
- bjergbestigning og rapelling på bjergvæg
- faldskærmsudspring
- drageflyvning
- kunstflyvning
- paragliding
- ultralightflyvning
- rafting

Andre sportsgrene, der kan sidestilles med ovenstående.

12.2. De nævnte farlige sportsgrene er dækket, for så vidt angår ménerstatning. Der ydes ikke erstatning ved dødsfald, selvom det af policen fremgår, at der er dækning ved dødsfald.

12.3. Tandskader er ikke dækket ved boksning, selvforsvar og kampsport, selvom det af policen fremgår, at der er dækning ved tandskader.

13. Amputationsdækning

Dækningen er gældende, hvis den fremgår af policen.

13.1. Efterfølgende tabel benyttes alene ved fuldstændig eller delvis tab/amputation af en legemsdel, der er nævnt i tabellen.

Bevægeindskrænkninger, smertetilstande eller andet er således ikke omfattet.

Ved andre skader vurderes méngraden efter den almindelige méntabel, der er nævnt i punkt 7.17.

13.2. Ved varigt mén efter tab/amputation fastsættes méngraden efter de forhøjede procenter i efterfølgende tabel.

13.3. Hvis dækning for Udvidet invaliditet er tegnet, ydes dobbelterstatning, hvis méngraden er 30% eller derover.

13.4. Méntabel ved amputation/tab

	%
Tab af begge øjne eller synet på begge øjne	100
Tab af øje (øjet fjernes)	40
Tab af synet på et øje	40
Tab af hørelsen på begge ører	80
Tab af hørelsen på et øre	30
Amputation af hele benet	80
Amputation af benet i eller over knæledet	65
Amputation af fod	40
Amputation af alle tæer på en fod	20
Amputation af en storetå med mellemfodsben	10
Amputation af storetå	8
Amputation af arm i skulderen	100
Amputation af hånd	100
Amputation af alle fingre på en hånd	100
Amputation af tommelfinger med mellemhåndsben	45
Amputation af tommelfinger	35
Amputation af tommelfingers yderstykke	25
Amputation af 2. finger	25
Amputation af 2. fingers yder- og midterstykke	20
Amputation af 2. fingers yderstykke	15
Amputation af 3. finger	20
Amputation af 3. fingers yder- og midterstykke	15
Amputation af 4. eller 5. finger	15
Amputation af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke	10

14. Infektionsdækning

Dækningen er gældende, hvis den fremgår af policen.

14.1. Dækker alle former for infektioner, der opstår i forbindelse med den beskæftigelse, der er anført på policen. Det er en betingelse at smitstoffet kommer udefra eller indsprøjtes i øje, øre eller mund.

15. Hvis skaden sker

Anmeldelse af skaden

15.1. Ulykkestilfælde skal anmeldes skriftligt og hurtigst muligt til Tryg. Dette gælder også, selvom skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af et beskedent omfang.

Tryg sender eller udleverer efter anmodning en blanket til brug for anmeldelsen.

15.2. Har et ulykkestilfælde medført døden, skal Tryg have meddelelse herom inden 48 timer. Ved dødsfald har selskabet ret til at kræve obduktion.

Behandling

15.3. Tilskadekomne skal være under stadig behandling af læge og følge dennes foreskrifter.

15.4. 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 selskabet finder nødvendige for sagens behandling, dækkes af forsikringen.

15.5. Tryg er berettiget til at indhente oplysninger hos enhver læge, der behandler eller har behandlet tilskadekomne.

15.6. Oplysninger om forsikringsforholdet vil blive behandlet fortroligt og i overensstemmelse med samtykke på skadeanmeldelsen. Uvedkommende kan ikke få adgang til disse oplysninger.

Udbetaling

15.7. Erstatning udbetales, når Tryg har fået de oplysninger, der er nødvendige for at kunne bedømme skadens blivende følger (méngraden) og dermed fastslå erstatningens størrelse.

Forrentning

15.8. Udbetaling af erstatning forrentes efter Forsikringsaftalelovens til enhver tid gældende regler.

Genoptagelse

15.10. Når en sag er afsluttet, kan den senere genoptages på forsikredes anmodning. Genoptagelse kræver lægelig dokumentation for, at den helbredsmæssige tilstand på grund af ulykken er blevet forværret.

Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede. Hvis Tryg beslutter at genoptage sagen, betales udgifterne til den lægelige dokumentation af Tryg.

16. Fælles bestemmelser

16.1. Præmiebetaling

Præmien betales på de forfalds- eller ændringsdatoer, som fremgår af policen. Udover præmien opkræves eventuelle afgifter, fx skadeforsikringsafgift og statsafgift samt eventuelle gebyrer, morarenter og andre omkostninger.

Præmien opkræves via Betalingsservice, Giro eller – efter aftale – på anden måde. Forsikringstageren betaler alle udgifter ved opkrævning og indbetaling af præmien. Opkrævningen sendes til den betalingsadresse, Tryg har fået oplyst. Hvis betalingsadressen ændres, skal Tryg straks have besked.

Hvis præmien ikke betales senest sidste rettidige indbetalingsdag, sender Tryg en påmindelse med oplysning om, at forsikringens dækning ophører, hvis præmien ikke betales senest 21 dage efter at påmindelsen er modtaget. Inden forsikringens ophør sendes en ny påmindelse hvis præmien stadig ikke er betalt.

Hvis der sendes en påmindelse, herunder meddelelse om eventuel udpantning, har Tryg ret til at opkræve ekspeditionsgebyr, morarenter og andre omkostninger. Tryg har endvidere ret til at beregne sig ekspeditionsgebyr, gebyr for udskrivning af dokumenter og øvrige serviceydelser svarende til Trygs omkostninger herved.

16.2. Indeksregulering

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

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

16.2.3. Regulering af forsikringssummen ophører, når summen er 8.000.000 kr.

16.3. Ændring af dækninger og præmier

16.3.1. Tryg kan, med én måneds varsel til forfaldsdagen, ændre forsikringsdækning og/eller præmie.

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

16.3.2. Hvis præmien ikke betales, ophører forsikringen fra ændringsdatoen.

Indeksregulering betragtes ikke som en ændring af forsikringen.

I forbindelse med skade, kan sådanne ændringer ske i henhold til punkt 16.4.2.

16.4. Forsikringens varighed og opsigelse

16.4.1. Forsikringen er tegnet for en periode på ét år og forlænges løbende for yderligere ét år ad gangen, medmindre den skriftligt opsiges af forsikringstageren eller Tryg med mindst én måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb.

Børneulykkesforsikringen ophører ved førstkommande forfald, efter barnet fylder 18 år.

Ungdomsulykkesforsikringen ophører den dag, forsikrede fylder 28 år.

Du kan vælge at opsiges forsikringen med 30 dages varsel til udløbet af en kalendermåned. Dette kan du gøre uden gebyr frem til den 20. december 2023.

16.4.2. Efter en skade

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

16.5. Kundens meddelelesespligt

Tryg skal have meddelelse om alle ændringer af betydning for den indgåede aftale.

Herunder skal Tryg oplyses om ændringer med betydning for risiko og præmie, fx enhver ændring af arten af forsikredes beskæftigelse samt ophør med erhvervsmæssig beskæftigelse uanset årsagen til ophøret.

Undladelse om at give meddelelse straks om ovennævnte kan medføre, at retten til erstatning bortfalder helt eller delvist i henhold til Forsikringsaftalelovens regler herom.

Se iøvrigt afsnit 6.

17. Hvor kan du klage?

17.1. Er du ikke enig i Tryg Gruffepforsikrings afgørelse, så kontakt afdelingen. Hvis du efter din henvendelse stadig ikke er tilfreds, kan du kontakte Kvalitetsafdelingen, som er Trygs klageansvarlige afdeling.

Adressen er:
Tryg
Postkode J22
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup
Telefon 72 17 03 90
E-mail: Kvalitet@tryg.dk

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

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V
Tlf. 33 15 89 00 mellem kl. 10.00 - 13.00
www.ankeforsikring.dk

En klage til Ankenævnet skal indsendes på et specielt skema, som du kan få i Trygs Kvalitetsafdeling eller hos Ankenævnet. Det koster et mindre gebyr.

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

18. Forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen

18.1. Er du ikke enig i den af Tryg Gruffepforsikring fastsatte mængrad, kan du forlange spørgsmålet om mængradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen. Tryg Gruffepforsikring kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

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

Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af Tryg Gruffepforsikring fastsatte mængrad til fordel for dig, betales omkostningerne altid af Tryg Gruffepforsikring.

19. Forsikring i andet selskab

Er der tegnet ulykkesforsikring i flere selskaber med en samlet forsikringssum på mere end 10 mio. kr., sker erstatningsberegningen for de tegnede forsikringer forholdsmæssigt, som hvis den samlede tegnede sum var på 10 mio. kr. En eventuel forholdsmæssig nedsættelse af erstatningen sker uden præmiereduktion.