



Ulykkesforsikring

Betingelser · nr. 20-10 · december 2020

Aftalegrundlag

Grundlaget for forsikringsaftalen er dansk lov, herunder lov om forsikringsaftaler og lov om finansiel virksomhed.

Disse forsikringsbetingelser og din police udgør vilkårene for den aftale, der gælder mellem dig og GF Forsikring.

Indhold

Ulykkesforsikring i GF Forsikring kan omfatte:

- Heltidsdækning
- Fritidsdækning
- Dækning for børn

Derudover kan ulykkesforsikringen udvides med følgende tilvalg:

- Udvidet dækning
- Farlig sport

Det fremgår af din police, hvad din forsikring omfatter.

Ordforklaring

Ord der i betingelserne er markeret med *, er nærmere beskrevet i ordforklaringen.

Ordforklaringen findes bagerst i betingelserne.

Fortrydelsesret

Efter forsikringsaftalelovens § 34i har forsikringstager* fortrydelsesret. Hvis forsikringen er nytegnet eller udvides den med tilvalg, gælder der særlige regler om fortrydelse. Oplysninger om fortrydelsesret fremgår af policen.

Indholdsfortegnelse

Generelle betingelser

1.	Hvem er forsikret	4
2.	I hvilket tidsrum dækker forsikringen	4
3.	Hvor dækker forsikringen	4
4.	Hvilke skader er dækket	4
5.	Hvilke skader er ikke dækket	5

Erstatning

6.	Hvordan erstattes skaderne	6
----	----------------------------------	---

Fællesbetingelser

7.	Betaling	9
8.	Indeksregulering	9
9.	Forsikringens varighed og opsigelse	10
10.	Risikoændring	10
11.	Skadeanmeldelse og forældelse af krav	11
12.	Genoptagelse	11
13.	Klagemuligheder	11

Tilvalg

14.	Udvidet dækning	13
15.	Farlig sport	13

Medlemskab

16.	Medlemskab	14
-----	------------------	----

Ordforklaring

Forklarer de ord i betingelserne, der er markeret med *	15
---	----

Generelle betingelser

1. Hvem er forsikret

- 10 Forsikringen dækker de personer, der på policen er angivet som forsikrede*.
- 11 Det fremgår af policen, om forsikringen omfatter ét eller flere børn.
- 12 Hvis en af forældrene er forsikret på policen omfatter forsikringen gratis dækning af forsikringstagerens* nyfødte børn. Dækningen træder i kraft 24 timer efter fødselstidspunktet og gælder indtil barnet fylder tre år. Forsikringssummen* fremgår af punkt 62.12.

2. I hvilket tidsrum dækker forsikringen

Det vil fremgå af policen, om de enkelte forsikrede* har tegnet:

- 20 Heltidsdækning – forsikringen dækker hele døgnet
- eller
- 21 Fritidsdækning – forsikringen dækker i fritiden.

Fritidsdækningen dækker derfor ikke:

- Når forsikrede* arbejder som selvstændig erhvervsdrivende.
- Hvis ulykkestilfældet er sket under arbejde for andre. Det vil sige arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadeforsikring eller anden tilsvarende lov og som har en varighed af mere end 10 timer om ugen.
- Skader sket under tjeneste, der er omfattet af værnepligtsloven eller anden lov, der kan sidestilles hermed.

Hvis forsikrede er uden erhvervsarbejde, dækkes hele døgnet bortset fra skader undtaget ovenfor.

I tilfælde af skade sket under arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadeforsikring eller anden tilsvarende lov, kan GF Forsikring kræve dokumentation* for varigheden af den ugentlige arbejdstid med henblik på vurdering af, om den ugentlige arbejdstid, jf. punkt 21 fritidsdækning, overstiger 10 timer.

- 22 Forsikrede* børn er dækket hele døgnet – også under erhvervsarbejde.

3. Hvor dækker forsikringen

- 30 Forsikringen dækker i Danmark, Grønland, Sverige, Norge, Finland, Island og Færøerne.
- 31 Forsikringen dækker i resten af verden under rejser og ophold af indtil ét års varighed. Se dog punkt 64.

4. Hvilke skader er dækket

- 40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Ved beskadigelse af forsikredes arme (fra fingerspids til og med skulderblad/ kraveben) og ben (fra tåspids til og med hofted) kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge. Beskadigelsen skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning.

- 41 Forsikringen giver endvidere ret til erstatning ved personskafe indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig.

- 42 Forsikringen giver ret til erstatning ved varigt* men som følge af børnelammelse (polio), såfremt børnelammelsen er blevet symptomgivende i forsikringstiden, og tidligst 30 dage efter det tidspunkt, forsikrede* blev omfattet af forsikringen.
- 43 Særligt for børnedækningen Forsikringen dækker desuden varigt* men, der skyldes meningitis (hjernehindebetændelse). Der skal være tale om direkte følger af meningitis cerebrospinalis. Det er en forudsætning for erstatning, at sygdommen første gang er konstateret i forsikringstiden og tidligst 30 dage efter det tidspunkt, den forsikrede blev omfattet af forsikringen.

5. Hvilke skader er ikke dækket

Det præciseres, at skade på ting – herunder briller – ikke er dækket af forsikringen.

- 50 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. 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 og forklare skaden.

51 Forsikringen dækker ikke:

- 51.10 Sygdom
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
- 51.11 Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet.
- 51.12 Nedslidning og overbelastning
- Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning eller andre ikke pludselig opstået skader.
 - Varige* men som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.
- 51.13 Ildebefindende eller besvimelse
Følger af ildebefindende eller besvimelse.
- 51.14 Forgiftninger
Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler, medicin eller narkotiske midler.
- 51.15 Varigt* men i form af psykiske følger
Varigt men i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede* ikke selv har været udsat for fare for fysisk personskade.
- 51.16 Smitte*
Smitte, der medfører et varigt* men fra enhver form for vira (virus), bakterier, parasit og andre mikroorganismer eller lignende.
- 51.17 Følger af lægebehandling, behandling med lægemidler, donation eller transplantation.
- Følger af behandlinger, undersøgelser eller konsultationer hos tandlæge-, læge- og andre behandlere.
 - Følger efter donation af eller modtagelse af organer.
 - Følger efter modtagelse af blod ved transfusion.
- Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.
- 51.18 Forsæt, grov uagtsomhed, beruselse m.m., der skyldes den forsikredes:
- forsættelige eller groft uagtsomme handlinger eller undladelser,
 - deltagelse i slagsmål eller strafbare handlinger,

- påvirkning af spiritus, narkotika eller andre rusmidler.
- 51.19 Er skaden opstået som nævnt under punkt 51.18, mister forsikrede* sin personlige ret til erstatning. Forsikringssum* ved død til efterladte udbetales dog, men kun til ægtefælle/registreret partner/samlever efter lovgivningen eller umyndige børn, og da i nævnte rækkefølge.
- 51.20 Dødsfald af ukendt årsag
Dødsfald, hvor årsagen til dødsfaldet er ukendt.
- 51.21 Ulykkestilfælde, der sker under træning eller deltagelse i:
- professionel sport, det vil sige sport, der udøves mod betaling eller hvor der foreligger en kontrakt,
 - boksning,
 - selvforsvars- og kampsportsgrene,
 - bjergbestigning, bjergklatring og rappelling på bjergvæg eller på bygning,
 - faldskærmsudspring, paragliding, hanggliding, parasailing eller lignende,
 - elastikspring eller lignende,
 - dykning med trykflasker,
 - drage-, kunst-, svæve- og ultralightflyvning,
 - rafting,
 - motorløb af enhver art, dog dækkes de i Danmark lovligt afholdte orienterings-, pålideligheds- og økonomiløb samt rallies, når disse ikke finder sted på bane eller afspærret område.
- Ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med alle de nævnte aktiviteter er dækket, såfremt det er tale om deltagelse en enkelt gang og at deltagelsen sker under professionel instruktion.
- 51.22 Motorcykel, scooter og knallert
Ulykkestilfælde, der sker hvor forsikrede er fører af motorcykel/ motocrossmotorcykel/scooter, knallert* /ATVér og forsikrede* på skadetidspunktet ikke har lovligt kørekort til kørslen.
- Skader sket i form af hjernerystelse, kranietraume og andre læsioner mod hovedet samt følger heraf ved ulykkestilfælde, hvor forsikrede* var fører af motorcykel/motocrossmotorcykel/scooter/knallert*/ ATVér og ikke anvendte fastspændt styrthjelm. Såfremt det godtgøres, at anvendelse af styrthjelm var uden betydning for skadens indtræden, ydes der fuld dækning.
- 51.23 Krig, naturkatastrofer, atomenergi m.m.
- Skade, der er en direkte eller en indirekte følge af krig, krigslignende handlinger, borgerkrig, oprør eller borgerlige uroligheder. Forsikringen dækker dog, hvis sådanne forhold indtræffer i det land, hvori de forsikrede* opholder sig på rejse uden for Danmark i indtil en måned fra konfliktens udbrud. Det forudsættes, at der ikke foretages rejse til et land, der befinder sig i en af de nævnte situationer, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.
 - Skade, der skyldes jordskælv i Danmark.
 - Skade, der sker ved udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.

Erstatning

6. Hvordan erstattes skaderne

Erstatningen beregnes på grundlag af forsikringssummen* på skadetidspunktet.

Er forsikrede* fyldt 75 år på skadetidspunktet beregnes erstatningen på grundlag af 50% af forsikringssummen ved død eller varigt* men.

60 Erstatning ved død

- 60.10 Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes* død inden for et år efter ulykkestilfældet, udbetales forsikringssummen*.

- 60.11 Forsikringssummen udbetales til forsikredes (afdødes) nærmeste pårørende* jævnfør gældende lovgivning på aftaletidspunktet, medmindre andet skriftligt er meddelt GF Forsikring.
- 60.12 Hvis forsikringen er tegnet som krydsulykkesforsikring*, udbetales forsikringssummen til forsikringstager* uanset det i punkt 60.11 anførte.
- 60.13 Hvis der ønskes udbetaling til andre, skal der – inden ulykkestilfældet – være indsendt en skriftlig meddelelse til GF Forsikring.
- 60.14 Dødsfaldssummen reduceres med eventuel tidligere udbetalt menerstatning for samme ulykkestilfælde.
- 60.15 For forsikrede børn udbetales forsikringssummen 32.300 kr. (basisår* 2020) til forsikringstageren.
- 60.16 Hvis tilvalget farlig sport, jf. afsnit 15, er tegnet er der ikke dækning i tilfælde af dødsfald sket i forbindelse med udøvelse af farlig sport.

61 Erstatning ved varigt* men

Men er en varig forringelse af den daglige livsførelse. Mengraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Fastsættelsen sker på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens* mentabel* gældende på afgørelsestidspunktet (mentabellen kan ses på www.ask.dk).

GF Forsikring betaler for de attester, erklæringer og undersøgelser som GF Forsikring forlanger, men ikke for transporten eller for udgifter til ophold m.v. i forbindelse med lægeundersøgelse.

Hvis forsikrede* er utilfreds med den mengrad, som GF Forsikring har fastsat, skal forsikrede i første omgang rette henvendelse til den afdeling, der har behandlet sagen.

Giver henvendelsen ikke et tilfredsstillende resultat, har forsikrede mulighed for at forelægge spørgsmålet om mengradens størrelse for Arbejdsskadestyrelsen. GF Forsikring kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

For nærmere oplysninger om klage over fastsættelsen af mengraden henvises der til afsnit 13.

- 61.10 Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til, at forsikrede* pådrager sig varigt* men, udbetales erstatning til forsikrede med så mange procent af forsikringssummen*, som mengraden udgør.
- 61.11 Der udbetales erstatning, hvis skaden har medført et varigt men på 5% eller derover. Forsikringen kan dog være tegnet således, at der først udbetales erstatning ved en højere mengrad. Dette vil fremgå af policen. Menet kan for følger af samme ulykkestilfælde ikke andrage mere end 100%.
- 61.12 Dobbelterstatning. Der udbetales dobbelterstatning ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde, som medfører en mengrad på 30% eller derover.
- 61.13 Hvis forsikrede* før ulykkestilfældet havde et varigt men, kan dette ikke medføre, at mengraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere. Hvis der sker skade på et af de såkaldt parrede organer (fx øjne eller ører), og der i forvejen er skade på det andet organ, fastsættes mengraden som forskellen mellem den oprindelige mengrad og den samlede mengrad for tab af begge organer.
- 61.14 Menerstatning udbetales til den forsikrede*, der er kommet til skade eller til dennes værgе i overensstemmelse med lovgivningen om anbringelse af umyndiges midler.

62 Erstatning ved skade på børn

- 62.10 Forsikringssummen* ved forsikrede* barns død udbetales til den/de personer, der har forældremyndigheden.
- 62.11 Menerstatning til forsikrede* barn udbetales i overensstemmelse med lovgivningen om anbringelse af umyndiges midler, såfremt forsikrede barn på udbetalingstidspunktet ikke er myndigt. Hvis forsikrede barn på udbetalingstidspunktet er myndigt, udbetales menerstatningen til forsikrede barn.
- 62.12 Forsikringstagerens børn under tre år er omfattet af policen, jf. afsnit 1 punkt 12, hvis en af forældrene er forsikret på policen. Barnet er dækket med samme forsikringssum ved varigt* men som eventuelle øvrige

børn er forsikret med på policen. Er der ikke andre børn omfattet af policen, dækkes barnet med den højeste forsikringssum ved varigt men som forsikringstager eller anden forælder har. Ved beregning af erstatning for varigt men tages kun udgangspunkt i mensummen efter en forsikringstager.

I tilfælde af barnets dødsfald dækker forsikringen med 32.300 kr. (basisår* 2020).

63 Erstatning ved tandskade

Det er en betingelse, at der er tegnet mendækning for tilskadekomne og at ulykkestilfældet er dækningsberettiget.

- 63.10 Der dækkes rimelige og nødvendige udgifter* til behandling af tandskade, som er en direkte følge af et ulykkestilfælde, i det omfang forsikrede* ikke har ret til erstatning fra anden side, fx fra arbejdsskade-forsikring, offentlig eller privat sygeforsikring eller kommunal tandpleje.
- 63.11 Dækningen omfatter også tandproteser, hvis protesen sidder i munden, når ulykkestilfældet indtræffer. Erstatningen af proteser dækkes kun med tilsvarende proteser, og reduktion kan finde sted, alt efter protesens alder og tilstand.
- 63.12 Hvis en beskadiget tand er led i en bro, nabotænder mangler, eller en beskadiget tand inden ulykkestilfældet var svækket, kan dette ikke medføre større erstatning end svarende til rimelig og nødvendig behandling af en sund tand.
- 63.13 Hvis en beskadiget tand inden ulykkestilfældet var svækket, fx som følge af sygdom, genopbygning, rodbehandling, fyldning eller fæstetab, kan dette medføre nedsættelse eller bortfald af erstatning.
- 63.14 Der dækkes ikke, hvis en tandbehandling – for hvilken GF Forsikring har betalt erstatning – senere skal gentages, hvis dette er en følge af aldersbetingede forhold eller almindelig nedbrydning.
- 63.15 Tandskade opstået i forbindelse med spisning eller tygning er ikke dækket.
- 63.16 Dækning af tandskader forudsætter, at GF Forsikring – inden behandlingen påbegyndes – har godkendt behandlingsmåden og udgiften hertil på grundlag af erklæring fra – og eventuel forhandling med – tandlægen. Dette gælder dog ikke akut nødbehandling.
- 63.17 Forsikringen dækker ikke udgifter* til tandbehandling, der påbegyndes mere end 5 år efter ulykkestilfældet.
- 63.18 Ved tandskader på børn dækkes ikke udgifter* til tandbehandling, som foretages efter den dag, barnet er fyldt 25 år. Ulykken skal være sket inden barnet er fyldt 18 år.

64 Udgifter* til behandling m.m.

Det er en betingelse, at der er tegnet mendækning for tilskadekomne og at ulykkestilfældet er dækningsberettiget.

- 64.10 Der dækkes i EU/EØS-landene* samt Schweiz, Færøerne og Grønland for læge-/sygehus-, fysioterapi-, kiropraktik og psykologudgifter*.
- 64.11 Læge- og sygehusudgifter
Udgifter* til lægebehandling eller sygehusophold er dækket, såfremt behandlingen ikke kan udføres i offentligt regi, og forsikrede* ikke har ret til dækning fra anden side, fx offentlig eller privat sygeforsikring. Udgifterne er dækket indtil mengraden er fastsat dog maksimalt i 12 måneder regnet fra skadedatoen.
- 64.12 Fysioterapi og kiropraktik
Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter* til kiropraktik eller til behandling hos fysioterapi.
- Lægehenvi-sning
Udgiften til kiropraktik og lægehenvist fysioterapi hos behandler, der har overenskomst med den offentlige sygesikring (det vil sige har et såkaldt ydernummer*) erstattes fuldt ud. Har behandleren ikke overenskomst med sygesikringen (intet ydernummer*), vil den dækning, der maksimalt kan opnås pr. behandling jf. den offentlige sygesikring fremgå af GF Forsikrings hjemmeside.

- Ingen lægehenviisning
Vælger forsikrede en fysioterapeut eller kiropraktor, der ikke har overenskomst med den offentlige sygesikring (intet ydernummer*) og foreligger der ingen lægehenviisning til fysioterapeut, kan dette kun ske efter særlig aftale med GF Forsikring. Accepterer GF Forsikring behandling uden lægehenviisning hos en behandler, der ikke er godkendt af den offentlige sygesikring, vil den dækning, der maksimalt kan opnås pr. behandling jf. den offentlige sygesikring fremgå af GF Forsikrings hjemmeside.

For nærmere oplysninger om den maksimale dækning pr. behandling se på www.gfforsikring.dk

- 64.13 Psykolog
Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter* til psykolog til behandling af følgerne efter skaden med op til maksimalt 12 behandlinger i indtil 12 måneder regnet fra skadedatoen. Det er en betingelse for dækningen, at der foreligger en lægehenviisning.
- 64.14 Udgifterne* til læge-, sygehus-, fysioterapi- og kiropraktorbehandling er dækket, indtil mengradsen er fastsat, dog maksimalt i 12 måneder regnet fra skadedatoen.

Udgifterne erstattes i det omfang, de ikke kan kræves betalt fra anden side, fx efter den offentlige sygesikring, en arbejdsskadesforsikring eller Sygeforsikringen Danmark.
- 64.15 Transportudgifter*
Er der på skadetidspunktet udgift til transport fra ulykkesstedet til nærmeste behandlingssted, er udgiften* dækket, såfremt forsikrede* ikke har ret til dækning fra anden side.
Anden transportudgift er ikke dækket af forsikringen.
- 64.16 Udgifter til medicin, hjælpemidler og lignende er ikke dækket af forsikringen.

Fællesbetingelser

7. Betaling

- 70 Forsikringen opkræves på indbetalingskort eller via BetalingsService/Nets.
- 71 Opkrævningen sendes til den oplyste betalingsadresse. Ændres betalingsadressen skal GF Forsikring straks have besked.
- 72 Betaling for forsikringen opkræves i henhold til den betalingsfrist, der er anført på opkrævningen. Sammen med betalingen opkræves afgifter fx skadesforsikringsafgift til staten samt et opkrævnings- og administrationsgebyr.
De til enhver tid gældende gebyrer, afgifter m.m. kan ses på www.gfforsikring.dk Beløbene kan desuden oplyses ved henvendelse til GF Forsikring.
- 73 Betales forsikringen ikke til tiden, udsendes et rykkerbrev. Forsikringstageren* er forpligtet til at betale opkrævnings- og administrationsgebyr for rykkerbrevet.
- 74 Betales opkrævningen for forsikringen stadig ikke, ophører forsikringen.

8. Indeksregulering

- 80 Indeksreguleringen sker i overensstemmelse med den årlige udvikling i lønindeks for den private sektor offentliggjort af Danmarks Statistik. Beregningsgrundlaget er indekset for januar kvartal året før. Ophører udgivelsen af dette indeks, eller ændres grundlaget for dets udregning, er GF Forsikring berettiget til at benytte lignende indeks fra Danmarks Statistik.
- 81 Prisen for forsikringen indeksreguleres en gang om året på forsikringens første hovedforfaldsdato*, med den procent, som indekset er steget eller faldet med.
- 82 Forsikringssummer* og andre beløbsangivelser, bliver indeksreguleret en gang om året den 1. januar.

9. Forsikringens varighed og opsigelse

90 Forsikringen gælder for et år ad gangen. Forsikringen fortsætter, hvis ikke forsikringstager* eller GF Forsikring skriftligt opsiges forsikringen med mindst 1 måneds varsel til hovedforfaldsdagen*. Hovedforfaldsdagen er anført på policen.

Forsikringstageren har dog en særlig mulighed for at opsiges forsikringen med 30 dages varsel til den første i en måned.

Benyttes denne mulighed, kan GF Forsikring opkræve gebyr. Gebyret kan ses på www.gfforsikring.dk og kan oplyses ved henvendelse til GF Forsikring.

91 Efter enhver anmeldt skade og indtil 14 dage efter skadens afvisning eller behandling, er såvel forsikringstageren* som GF Forsikring, berettiget til skriftligt at opsiges forsikringen med 14 dages varsel.

92 For forsikrede* barn ophører forsikringen på første hovedforfaldsdag efter, at barnet er fyldt 18 år.

93 Ændring af betingelser og pris

GF forsikring kan med én måneds varsel til hovedforfaldsdagen* ændre betingelser og pris. Forsikringen fortsætter med de ændrede betingelser og/ eller pris, når forsikringstager* betaler prisen for en ny forsikringsperiode. Hvis prisen for forsikringen ikke betales, ophører forsikringen fra ændringsdatoen. Indeksreguleringen betragtes ikke som en ændring af forsikringen.

94 GF Forsikring kan opsiges forsikringen og/eller kræve skærpede betingelser for fortsættelse med 14 dages varsel til enhver tid, hvis forsikringstagers medlemskab af forsikringsklubben ophører.

10. Risikoændring

100 Forsikringen er tegnet på baggrund af forsikringstagerens* oplysninger om forsikredes* beskæftigelse.

Enhver ændring af forsikredes erhvervsmæssige beskæftigelse, skal straks meddeles GF Forsikring.

Hvis en sådan ændring er sket, vil forsikringens pris blive tilpasset de nye risikoforhold.

101 Heltidsdækning

GF Forsikring skal straks have besked ved enhver ændring i forsikredes* erhvervsmæssige beskæftigelse, som fx hvor forsikrede:

- skifter erhverv,
- overgår til at være selvstændig erhvervsdrivende uanset timeantal,
- har eller får bierhverv i mere end 10 timer om ugen.

I tilfælde af skade sket under arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadeforsikring eller anden tilsvarende lov, kan GF Forsikring kræve dokumentation* for varigheden af den ugentlige arbejdstid med henblik på vurderingen af, om den ugentlige arbejdstid i forsikredes bierhverv overstiger 10 timer om ugen.

Krav til dokumentation kan ses under ordforklaringen for dokumentation ugentlig arbejdstid bierhverv – heltidsdækning.

102 Fritidsdækning

GF Forsikring skal straks have besked, hvis forsikrede*:

- ophører med fx at være studerende, arbejdsledig, efterlønsmodtager eller pensionist,
- overgår til at være selvstændig erhvervsdrivende uanset timeantal,
- har eller får erhvervsmæssig beskæftigelse i mere end 10 timer om ugen.

Krav til dokumentation kan ses under ordforklaringen for dokumentation ugentlig arbejdstid - fritidsdækning.

103 Hvis ændringen ikke er meddelt GF Forsikring, og ændringen medfører en forøgelse af risikoen for GF Forsikring, vil der kun blive udbetalt delvis erstatning (pro rata) i forholdet mellem den pris, der er betalt for forsikringen, og den pris, der skulle have været betalt.

11. Skadeanmeldelse og forældelse af krav

- 110 Enhver skade skal straks anmeldes til GF Forsikring. Dette gælder også selvom skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af beskedent omfang.
- 111 Ved forældelse af krav gælder de almindelige bestemmelser i forsikringsaftaleloven, forældelsesloven og dansk rets almindelige forældelsesregler.
- 112 Forsikrede* skal være under nødvendig behandling af læge/tandlæge og følge dennes forskrifter. GF Forsikring er berettiget til at indhente oplysninger hos enhver, der behandler eller har behandlet forsikrede, og til at lade forsikrede undersøge af en læge. Hvis forsikrede ikke efterkommer lægens/ tandlægens forskrifter eller giver forsikrede ikke GF Forsikring adgang til at indhente nødvendige oplysninger, så kan GF Forsikring afvise at behandle skaden eller eventuelt vælge at betale erstatning efter et skøn.
- 113 GF Forsikring betaler for de attester, erklæringer og undersøgelser som GF Forsikring forlanger, men ikke for transporten eller for udgifter til ophold m.v. i forbindelse med lægeundersøgelsen.

12. Genoptagelse

- 120 Når en sag er afsluttet kan forsikrede* anmode om at få sagen genoptaget. Det kan ske, hvis de helbredsmæssige forhold er ændret så meget, at det er sandsynligt, at mengraden kan fastsættes højere.
- 121 Hvis sagen bliver genoptaget, kan mengraden ikke ændres alene på grund af en ændring i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings* mentabel*. Mengraden kan alene fastsættes højere, hvis der er sket en medicinsk forværring.

13. Klagemuligheder

Klage over fastsættelsen af mengraden:

Hvis forsikrede* er utilfreds med den mengrad, som GF Forsikring har fastsat, skal forsikrede i første omgang rette henvendelse til den afdeling, der har behandlet sagen.

Giver henvendelsen ikke et tilfredsstillende resultat, har forsikrede mulighed for at forelægge spørgsmålet om mengradens størrelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. GF Forsikring kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Omkostninger forbundet med forelæggelse af mengradens fastsættelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring betales af den part, der ønsker sagen forelagt.

Ændres afgørelsen af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til fordel for forsikrede, betaler GF Forsikring omkostningerne.

Den mentabel*, der benyttes, kan ses på Arbejdsmarkedets Erhvervssikring hjemmeside www.aes.dk

Klager over andre forhold end fastsættelsen af mengraden:

- 130 Er der opstået uenighed mellem forsikringstager* og GF Forsikring om forsikringsforholdet, skal sikrede* i første omgang rette henvendelse til den sagsbehandler eller den afdeling, der har behandlet sagen. Nærmere oplysninger herom kan ses på GF Forsikrings hjemmeside www.gfforsikring.dk

Hvis forsikringstager eller sikrede ikke er tilfreds med resultatet, kan der klages til kvalitetsafdelingen, som varetager funktionen som klageansvarlig, med henblik på at få revurderet sagen.

- 131 **Kvalitetsafdeling/klageansvarlig***

GF Forsikring a/s
Att. Kvalitetsafdelingen
Jernbanevej 65
5210 Odense NV
E-mail: kvalitetsafdeling@gfforsikring.dk

Fører en fornyet skriftlig henvendelse til GF Forsikring ikke til et tilfredsstillende resultat, kan der klages til Ankenævnet for Forsikring.

132

Ankenævnet for Forsikring

Ankenævnet for Forsikring behandler alene klagesager vedrørende privatlivets forsikringsforhold.

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2, 1. sal,
1572 København V
telefon 33 15 89 00 – kl. 10-13.
www.ankeforsikring.dk

Ankenævnet for Forsikring opkræver et gebyr, der tilbagebetales, hvis Ankenævnet for Forsikring giver helt eller delvist medhold i klagen.

Klage til Ankenævnet har ikke opsættende virkning for eventuel betaling af fx selvrisiko og ændret pris for forsikringen.

Hvis uenighed om forsikringsaftalen indbringes for retten, afgøres denne efter dansk ret ved danske domstole og efter retsplejelovens regler om værneting.

Tilvalg

Gælder kun, hvis det fremgår af policen.

14. Udvidet dækning

Gælder kun hvis det fremgår af policen.

Såfremt ulykkesforsikringen er tegnet med tilvalget udvidet dækning, gælder følgende særlige betingelser ud over afsnit 1-13 i forsikringsbetingelserne.

Hvilke skader er dækket

140 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

141 Forsikringen dækker følgerne af ulykkestilfælde, som skyldes ildebefindende eller besvimelse.

Hvilke skader er ikke dækket

142 Der henvises til de generelle betingelser i afsnit 5 og punkterne 61.13 og 63.15 i afsnit 6.

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

Erstatning

144 Der henvises til de generelle betingelser for erstatning i afsnit 6.

15. Farlig sport

Gælder kun, hvis det fremgår af policen.

Tilvalget kan alene tegnes sammen med udvidet dækning.

Såfremt ulykkesforsikringen er tegnet med tilvalget farlig sport, gælder følgende særlige betingelser ud over afsnit 1-14 i forsikringsbetingelserne.

Hvilke skader er dækket

150 Erstatning for varigt men* ved ulykkestilfælde sket i forbindelse med følgende former for farlig sport:

- træning eller deltagelse i motorløb, knallertløb, racerbådsløb af enhver form,
- boksning,
- selvforsvar og kampsportsgrene,
- bjergbestigning, bjergklatring og rappelling på bjergvæg eller på bygning,
- faldskærmsudspring, paraglidning, hanggliding, parasailing,
- elastikspring,
- dykning med trykflasker,
- drage-, kunst-, svæve- og ultralightflyvning,
- rafting.

Hvilke skader er ikke dækket

151 Der henvises til de generelle betingelser i afsnit 5.

152 Professionel sport, det vil sige sport, der udøves mod betaling eller hvor der foreligger en kontrakt.

153 Dødsfald, også selvom det af fremgår af policen, at der er dækning ved dødsfald.

- 154 Tandskader ved boksning, selvforsvar og kampsport, selvom det fremgår af policen, at der er dækning ved tandskader.

Erstatning ved varigt* men

- 155 Der henvises til de generelle betingelser for erstatning ved varigt men i afsnit 6.
- 156 Tilvalget farlig sport er en udvidelse af dækningen for varigt men, og erstatningen beregnes ud fra den forsikringssum, der er valgt for varigt men, og som fremgår af policen.

Medlemskab

16. Medlemskab

For at købe og opretholde en forsikring i GF Forsikring kræves medlemskab af en forsikringsklub. Endvidere kræves det, at forpligtelserne over for klubben er overholdt. Læs mere om medlemskabet på gfforsikring.dk/medlem

Ordforklaring

Forklarer de ord i betingelserne, der er markeret med *

Arbejdsskadestyrelsen

Offentlig instans som kan benyttes ved uenighed om den fastsatte mængde.

Basisår

Ved basisår forstås det år, hvor det pågældende beløb senest er blevet ajourført i forsikringsbetingelserne.

Dokumentation ugentlig arbejdstid bierhverv – heltidsdækning

Dokumentation kan være i form af ansættelseskontrakt og lønsedler for de seneste tre måneder. Anvendes lønsedler som dokumentation, vil den ugentlige arbejdstid blive udregnet som et gennemsnit af de timer, der er blevet arbejdet i pr. uge i tre måneders perioden.

Dokumentation ugentlig arbejdstid – fritidsdækning

Dokumentation kan være i form af ansættelseskontrakt og lønsedler for de seneste tre måneder. Anvendes lønsedler som dokumentation, vil den ugentlige arbejdstid blive udregnet som et gennemsnit af de timer, der er blevet arbejdet i pr. uge i tre måneders perioden.

EU-/EØS-lande

Andorra, Azorerne, Belgien, Bulgarien, Cypern (den græske del), Danmark, Estland, Finland, Frankrig, Gibraltar, Grækenland, Isle of Man, Irland, Island, Italien, Kanariske Øer, Kanaløerne, Kroatien, Letland, Liechtenstein, Litauen, Luxembourg, Madeira, Malta, Monaco, Nederlandene, Norge, Polen, Portugal, Rumænien, San Marino, Slovakiet, Slovenien, Spanien, Storbritannien, Sverige, Tjekkiet, Tyskland, Ungarn, Vatikanstaten og Østrig samt Schweiz, Færøerne og Grønland.

Forsikrede

Forsikrede er den, på hvis person der er tegnet forsikring.

Forsikringssummer

Den sum, som man er forsikret for ved varigt men eller dødsfald. Forsikringssummerne fremgår af policen.

Forsikringstager

Forsikringstager er den, der har indgået aftalen med GF Forsikring og som kan ændre og opsige forsikringen.

Hovedforfald

Forsikringen gælder for ét år ad gangen, og den bliver automatisk forlænget for ét nyt år, hvis ikke forsikringstager eller GF Forsikring vælger at opsige forsikringen. Den dag, hvor forsikringen bliver forlænget, kaldes for forsikringens hovedforfald.

Klageansvarlig

GF Forsikrings klageansvarlig er en intern klageinstans i GF Forsikring, der er organisatorisk uafhængig af den tidligere sagsbehandling. Dette betyder at den klageansvarlige ikke er ansat i samme afdeling som den, der allerede har behandlet sagen.

Knallert

Både knallert, der kan køre 30 km/t og knallert, der kan køre 45 km/t.

Krydsulykkesforsikring

Forsikringen er udstedt på to policer, hvor man hver især ejer og betaler sin samlede "ulykkesforsikring ved død". Herved opnås, at der ikke skal betales boafgift, hvis dødsfaldssummen kommer til udbetaling.

Mentabel

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende procenttabel til brug ved afgørelser om erstatning for et varigt men.

Nærmeste pårørende

Før 01.01.2008:

Ægtefælle/registreret partner, eller hvis en sådan ikke efterlades, forsikredes børn, eller hvis sådanne heller ikke forefindes, forsikredes efterladte ifølge testamente eller arvelov.

Fra den 01.01.2008:

Ægtefælle/registreret partner/ samlever, eller hvis en sådan ikke efterlades, forsikredes børn, eller hvis sådanne heller ikke forefindes, forsikredes efterladte ifølge testamente eller arvelov.

Ved samlever forstås efter lovgivningen: Samlever skal have levet sammen med forsikrede i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet eller vente, have eller have haft et barn sammen med forsikrede.

Udgifter

Erstatning til udgifter under punkterne 63 og 64 kræver dokumentation for udgifternes afholdelse.

Smitte

Smitte, der medfører et varigt men, som følge af fx bid fra skovflåt, stik fra malariamyg eller stik på kanyle, betragtes som et ulykkestilfælde, da huden perforeres, og vil således som udgangspunkt være omfattet af forsikringsdækningen.

Varigt men

Er en forringelse af den daglige livsførelse. Et varigt men fastsættes på et rent medicinsk grundlag.

Ydernummer

Det nummer, som en alment praktiserende læge, speciallæge, tandlæge, fysioterapeut, kiropraktor, psykolog eller fodterapeut får tildelt af den offentlige sygesikring som betingelse for honorarafregning med sygesikringen. Tildelingen af ydernumre er begrænset af behovet inden for et bestemt lokalområde.