

Betingelser for Ulykkesforsikring

Betingelser nr. 65 - januar 2018



Aftalegrundlaget

Din ulykkesforsikring består af forsikringsaftalen (policen), policetillæg (eventuelle særlige vilkår) og forsikringsbetingelserne.

Forsikringsaftalen (policen) er de dækninger du har valgt til din ulykkesforsikring.

Lovgrundlaget

Dansk lovgivning danner grundlag for forsikringen - Lov om forsikringsaftaler og Lov om finansiel virksomhed. Medmindre der er aftalt fravigelser i policetillæg (eventuelle særlige vilkår).

Anmeld skade

- Husk at kontakte os, og anmeld skaden til os så hurtigt som muligt. Det kan du gøre på www.stofo.dk eller tlf. 55 81 11 34

Et par ord om ulykkesforsikring

Med en ulykkesforsikring hos os får du ro i sindet og en rigtig god dækning hvis uheldet er ude. Du er godt sikret, hvis du kommer ud for et ulykkestilfælde.

Ting der er vigtige både for dig og os

For at du kan få den rigtige dækning og erstatning på din ulykkesforsikring, er der nogle ting af betydning som du skal vide, og som vi skal have besked om hvis der sker ændringer mm.

Får vi ikke besked, kan du i værste fald miste retten til erstatning. Eller hvis ændringerne betyder, at du skulle betale mere for din forsikring, så kan vi give dig en erstatning der svarer til forholdet mellem den pris du skulle have betalt og den du har betalt.

Du skal give os besked hvis

- du kan se, at der er oplysninger i forsikringsaftalen (policen) der ikke er korrekte
- du flytter eller ændrer betalingsadresse
- du har en **heltidsulykkesforsikring** og du starter ny beskæftigelse efter endt uddannelse, eller du skifter beskæftigelse fra et fag til et andet, eller du ophører med beskæftigelse uanset årsag
- du har en **fritidsulykkesforsikring** og din beskæftigelse bliver mindre end 25 timer om ugen, eller du ikke har haft arbejde de sidste 12 sammenhængende måneder, eller overgår til efterløn, flexjob, førtids- eller folkepension, eller hvis du er selvstændig og ikke har etableret en arbejdsskadeforsikring
- du er fyldt 18 år og begynder at dyrke en sportsgren der er nævnt på vores liste over 'farlige sportsgrene'

Skifter du mellem fritids –og heltidsulykkesforsikring, vil det gælde fra den dag du giver os besked om ændringerne.

Det samme gælder hvis vi modtager besked om ændring i beskæftigelse, så vil forsikringsaftalen (policen) blive ændret i pris og dækning fra den dag beskeden er modtaget.

Indholdsfortegnelse

Aftalegrundlaget.....	2
1. Hvem er forsikret?.....	4
2. Hvor dækker forsikringen?	4
3. Hvornår dækker forsikringen?.....	4
3.1. Heltidsulykkesforsikring.....	4
3.2. Fritidsulykkesforsikring.....	4
4. Ulykkesforsikringen	5
4.1. Tidslinje	5
5. Hvad dækker forsikringen?	5
6. Hvilke skader dækker forsikringen	6
6.1. Grunddækning.....	6
6.2. Farlig sport (tilvalg).....	9
6.3. Udvidet erstatning ved varigt mén (tilvalg)	9
6.4. Her og nu erstatning (tilvalg)	11
6.5. Tyggeskade (tilvalg)	11
7. Hvordan beregnes erstatningen?.....	12
7.1. Anmeldelse og krav til dokumentation.....	12
7.2. Erstatningsudbetaling.....	13
7.3. Erstatningsopgørelse.....	13
8. Generelle bestemmelser	17
9. Fortrydelsesret	20
10. Tilsyn, Garanti og andre forsikringsoplysninger.....	21

1. Hvem er forsikret?

Når der i forsikringsbetingelserne står **du**, er det dig som den forsikrede person.

Forsikringen dækker

- den person som er nævnt i forsikringsaftalen (policen) som den forsikrede. Det er den forsikrede der modtager erstatning
- nyfødte børn er automatisk medforsikrede - når en af forældrene eller en af forældrenes børn er omfattet af en ulykkesforsikring i Storstrøms Forsikring - indtil det nyfødte barn er fyldt 2 år. Medmindre barnet er omfattet af en anden ulykkesforsikring

For nyfødte børn gælder, at

- de er dækket ved tandskade
- de er dækket ved invaliditet op til 500.000 kr. Beløbet indeksreguleres ikke
- forsikringen betaler 50.000kr. til begravelseshjælp hvis barnet dør ved et ulykkestilfælde

Børn der fødes eller optages i familien inden de er fyldt 2 år - efter forsikringen er trådt i kraft - og som lider af fysiske eller psykiske handicap eller sygdom, er kun dækket efter særlig aftale.

2. Hvor dækker forsikringen?

Forsikringen dækker

- når du har fast bopæl, midlertidigt ophold og rejser i Norden, Grønland og Færøerne
- når du rejser og opholder dig midlertidigt, indtil 12 måneder, i EU/EØS-landene, Storbritannien samt resten af Verden

3. Hvornår dækker forsikringen?

Det fremgår af din forsikringsaftale (policen) om din forsikring er en heltidsulykkesforsikring eller en fritidsulykkesforsikring.

3.1. Heltidsulykkesforsikring

Forsikringen dækker

- hele døgnet. I såvel fritid som arbejdstid. I arbejdstiden er du dækket under den beskæftigelse der er nævnt i forsikringsaftalen (policen)

3.2. Fritidsulykkesforsikring

Forsikringen dækker

- i fritiden. I arbejdstiden er du dækket af en lovpligtig arbejdsskadeforsikring

Fritidsulykke dækker ikke

- hvis du er lønmodtager og arbejder mindre end 25 timer om ugen
- hvis du bliver arbejdsledig i mere end 12 sammenhængende måneder

- hvis du overgår til efterløn, flexjob, førtids- eller folkepension
- når du arbejder for andre dvs. er omfattet af Lov om Arbejdsskadeforsikring, Lov om Værnepligtige eller anden lov

4. Ulykkesforsikringen

4.1. Tidslinje

Forsikringen gælder indtil du eller vi opsiger den.

Dog er der visse afvigelser i dækningsomfanget i forhold til din alder, som du bør være opmærksom på.

Nogle dækninger er kun omfattet af forsikringen i en begrænset periode, mens andre dækninger giver tilvalgsmuligheder i forhold til din alder.

4.1.1. Børneulykkesforsikring

Forsikringen er gældende for dig indtil policens hovedforfald efter forsikrede fylder 18 år. Dækningen omfatter ulykkesforsikringens grunddækning med følgende afvigelser

- dækning dødsfaldsdækning er automatisk omfattet
- tilvalgsdækningen 'farlig sport' er automatisk omfattet
- tilvalgsdækningen 'Her og nu erstatning' kan etableres
- tilvalgsdækningen 'Tyggeskader' kan etableres

4.1.2. Voksenulykkesforsikring

Forsikringen inklusive eventuelle tilvalg er gældende for dig indtil du fylder 70 år, hvorefter dækningen alene omfatter ulykkesforsikringens grunddækning, herunder bortfalder dobbelsterstatning ved invaliditetsgrader over 30 %.

5. Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker

- direkte følger af et ulykkestilfælde. Dvs. en pludselig hændelse der forårsager en personskade

Et ulykkestilfælde er en pludselig hændelse der forårsager personskade

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning er det en forudsætning, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på om ulykkestilfældet er egnet til, at forårsage personskade. Dvs. om ulykkestilfældet i sig selv er nok til, at forårsage/forklare skaden.

6. Hvilke skader dækker forsikringen

Det fremgår af din forsikringsaftale (policen) og policetillæg (eventuelle særlige vilkår), hvilke dækninger og forsikringssummer du har valgt, og som er gældende for din forsikring.

6.1. Grunddækning

Ulykkesforsikringens grunddækning er gældende uanset hvilken forsikringsdækning du har valgt.

6.1.1. Varigt mén

Forsikringen dækker hvis du får et fysisk eller psykisk varigt mén efter et ulykkestilfælde. Forsikringen giver ret til erstatning ved en méngrad på mindst 5 %.

Fysisk varigt mén er, hvis skaden efter et ulykkestilfælde har givet dig legemlige gener og ulemper i din almindelige livsførelse der ikke forsvinder ved behandling. Det er ved et lægeligt skøn der fastsættes og afgøres størrelsen af det varige mén (méngraden).

Fysisk varigt mén

Forsikringen dækker fysisk varigt mén der er en direkte følge af et ulykkestilfælde.

Dækningen omfatter også ved

- Besvimelse eller ildebefindende dvs. kortvarigt og enkeltstående bevidsthedstab hvor årsagen ikke er sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse
- drukning, kulilteforgiftning, samt legemsbeskadigelse som følge af insektstik, forfrysning, hedeslag eller solstik
- redning, eller forsøg på redning af menneskeliv
- udsættelse for infektion eller smitte i forbindelse med dit erhverv i enten Danmark, Norden eller et EU/EØS-land inklusive Storbritannien. Infektion/smitte skal ske direkte gennem mund, øje eller øre. Forsikringen dækker ikke hvis det er opstået efter en epidemi er udbrudt.

Fører af motorcykel o.l.

Forsikringen dækker fysisk varigt mén der direkte skyldes et ulykkestilfælde når

- du er fører af en indregistreret motorcykel, scooter, knallert 45, ATV o. lign.

Almindelig sportsudøvelse og deltagelse i enkeltbegivenheder

Forsikringen dækker fysisk varigt mén der direkte skyldes et ulykkestilfælde når

- du udøver almindelige sportsaktiviteter dvs. sport der ikke er nævnt under listen 'farlige sportsgrene' se afsnit 6.2.
- du deltager i lovligt afholdte løb i EU/EØS-lande inklusive Storbritannien. Fx orienteringsløb, øvelsesløb o.l.
- du deltager i enkeltbegivenheder hvor der indgår farlig sport selvom dækning '6.2. Farlig sport' ikke er tegnet

Enkeltbegivenheder er, når du deltager i arrangement fx teambuilding, polterabend, privat ferie, fødselsdag, skolebegivenhed o.l. Det er en forudsætning, at begivenhed kun sker én enkelt gang og den skal være under professionel instruktion med overholdelse i lov, sikkerhed og branche.

Dobbelterstatning ved 30 % varigt mén

Forsikringen giver ret til erstatning hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde. For ulykkestilfælde som medfører en méngrad på 30 % eller derover, betales et tillæg til mén erstatningen.

Tillægget er af samme størrelse som mén erstatningen dvs. der udbetales dobbelt erstatning.

Psykisk varigt mén

Forsikringen dækker psykisk varigt mén der er en direkte følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Hvis et varigt mén både består af en fysisk méngrad og en psykisk méngrad, giver forsikringen ret til erstatning for den samlede méngrad.

Forsikringen dækker ikke

- følger af ulykkestilfælde der skyldes bestående sygdom eller sygdomsanlæg
- forværring af følgerne af et ulykkestilfælde der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom
- kroniske psykiske sygdomme uanset om denne forværres eller opstår i forbindelse med et ulykkestilfælde fx mani-depressiv psykose eller skizofreni
- følger af tandlæge-, læge- eller anden behandling der ikke er nødvendiggjort pga. et dækningsberettiget ulykkestilfælde
- skade der skyldes smitte med sygdomme, vira (virus), bakterier, andre mikroorganismer o.l. Medmindre det er dækket under afsnittet 'Fysisk varigt mén punkt 4'
- skade på kroppen der skyldes nedslidning eller overbelastning inkl. andre legemsdele end de beskadigede herunder følger af normale dagligdags bevægelser
- følger af blodpropper, hjerneblødninger o.l.
- skade sket i forbindelse med fødsel
- skade sket ved forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin
- psykisk varigt mén efter hændelser hvor du ikke var i direkte livsfare eller alvorlig fysisk personskade
- psykisk varigt mén der opstår i forbindelse med anholdelse, ophold i detention, fængsel eller andet der kan sidestilles med dette
- psykisk varigt mén fordi du i forbindelse med en kriminel handling forvolder skade på andre personer
- psykiske lidelser der opstår på grund af mundtlig eller skriftlig chikane eller mobning

Omkostninger til medicin, forbindinger, hjælpemidler, proteser o.l. samt undersøgelser, konsultationer, læge- og hospitalsbehandling er ikke omfattet af forsikringen.

6.1.2. Brilledækning

Ødelagte brillestel og brilleglas erstattes ifm. et ulykkestilfælde, der har krævet lægebehandling. Der skal leveres dokumentation for lægebehandlingen.

6.1.3. Transportomkostninger

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige transportomkostninger fra uheldsstedet til nærmeste behandlingssted.

6.1.4. Behandlingsomkostninger

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige omkostninger som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde

- til behandling hos fysioterapeut og kiropraktor indtil méngraden er fastsat. Dog dækkes maksimalt i 12 måneder fra skadedatoen
- til psykologhjælp indtil méngraden er fastsat. Dog dækkes maksimalt i 20 timer

Forsikringen dækker ikke

- omkostninger der kan betales fra anden side fx sygesikring, arbejdsskadeforsikring, en skadevolder o.l.
- omkostninger til behandling for overbelastning af andre legemsdele end de beskadigede

6.1.5. Tandskade

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige omkostninger til tandbehandling som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, herunder også

- omkostninger til tandproteser placeret i munden, når disse beskadiges efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde
- akut nødbehandling. Dette kan igangsættes uden vi har godkendt det, alle andre behandlinger skal godkendes af os

Forsikringen dækker én behandling. Senere genoptagelse af behandlingen på grund af reparation eller vedligeholdelse er ikke dækket. Behandling skal være påbegyndt senest 5 år efter ulykkestilfældet. For børn under 18 år skal tandbehandling blot være påbegyndt inden de fylder 25 år.

Forsikringen dækker ikke

- tandbehandling der kan betales fra anden side fx sygesikring, arbejdsskadeforsikring, en skadevolder o.l.
- tandskade på grund af tygning uanset årsag. (er dækket hvis 6.5. Tyggeskade er valgt)
- omkostninger efter skade til medicin, bideskinner, tandbøjler, hjælpemidler o.l.
- tandskader ved boksning, selvforsvar og andre kampsportsgrene, selv om der er etableret 'Farlig sport'

6.1.6. Dødsfald

Forsikringen dækker

- dødsfald som følge af et ulykkestilfælde, dør indenfor 1 år efter ulykkestilfældet

Forsikringen dækker ikke

- hvis dødsfaldet sker af naturlige årsager, sygdom eller ukendt årsag

6.2. Farlig sport (tilvalg)

Det fremgår af forsikringsaftalen (policen) og policetillæg (eventuelle særlige vilkår) hvis dækningen er gældende for din forsikring.

Forsikringen dækker

- følger af et ulykkestilfælde der er sket i forbindelse med træning og/eller deltagelse i aktiviteter i sportsgrene som fremgår af nedennævnte liste, når du er medlem af en klub/forening

Farlige sportsgrene

- motor-, knallert-, ATV-, crosser- eller racerbådsløb af enhver art
- boksning, selvforsvar og andre kampsportsgrene (dog ikke hvis det er træning uden fysisk kontakt)
- bjergbestigning
- rappelling på bjergvæg
- faldskærmsudspring
- drageflyvning
- kunstflyvning
- paraglidning
- ultraligthflyvning
- rafting
- dykning med anvendelse af dykker- eller frømandsudstyr
- udøvelse af andre sportsgrene som kan sidestilles med ovenstående
- professionel sport

Forsikringen dækker ikke

- tandskader ved boksning, selvforsvar, og andre kampsportsgrene

6.3. Udvidet erstatning ved varigt mén (tilvalg)

Det fremgår af forsikringsaftalen (policen) og policetillæg (eventuelle særlige vilkår) hvis dækningen er gældende for din forsikring.

6.3.1. Ekstra erstatning til børn under 18 år

Forsikringen giver ret til erstatning hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde.

Der udbetales et ekstra beløb til fri rådighed hvis et barn under 18 år får et varigt mén på 30 % eller derover. Beløbet udgør 100.000 kr. (Beløbet indeksreguleres ikke).

6.3.2. Erstatning ved syns- eller hørelsestab på rask øje eller øre

Forsikringen giver ret til erstatning hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde.

Tab af syn på rask øje

Hvis du i forvejen er blind på det ene øje eller mangler et øje - inden forsikringen blev etableret - og du er rask på det andet øje, forhøjer vi det varige mén til en méngrad på 100 % hvis du mister synet på det raske øje og dermed bliver fuldstændig blind.

Tab af hørelse på rask øre

Er du døv på det ene øre eller hørelsen er så stærkt nedsat at du i praksis er døv på det - inden forsikringen blev etableret - og du er rask på det andet øre, forhøjer vi det varige mén til en méngrad på 75 % hvis du mister hørelsen på det raske øre og dermed bliver fuldstændig døv.

6.3.3. Erstatning ved amputation

Forsikringen giver ret til erstatning hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde.

Forsikringen dækker ved delvis eller fuldstændig amputation af en lemsdel som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Méngraden fastsættes med udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings (aes.dk) vejledende méntabel hvor méngraden skal være på mindst 5 %. Se mén Tabellen nedenfor. Forsikringen fordobler erstatningen hvis et ulykkestilfælde medfører en skade med en méngrad på 30 % eller derover.

Forsikringen dækker ikke nedsat bevægelighed eller smertetilstande.

Mén tabel for tab og amputation af lemsdele

Skade type		Méngrad
Syn og hørelse	Tab af begge øjne eller synet på begge øjne	115 %
	Tab af øje (øje fjernes)	40 %
	Tab af synet på et øje	40 %
	Tab af hørelsen på begge ører	90 %
	Totalt tab af hørelsen på et øre	25 %
Ben, knæ og fødder	Amputation af hele benet	80 %
	Amputation af benet i eller over knæledet	65 %
	Amputation af fod	45 %
	Tab af alle tæer på en fod	25 %
	Tab af en storetå med mellemfodsben	25 %
	Amputation af storetå	20 %
Arme, hænder og fingre	Amputation af arm i skulderen	85 %
	Amputation af hånd	75 %
	Amputation af alle fingre på en hånd	70 %
	Amputation af tommelfinger med mellemhåndsben	45 %
	Amputation af tommelfinger	40 %
	Amputation af tommelfingers yderstykke	30 %
	Amputation af 2. finger	25 %
	Amputation af 2. fingers yder- og midterstykke	25 %
	Amputation af 2. fingers yderstykke	20 %
	Amputation af 3. finger	25 %
	Amputation af 3. fingers yder- og midterstykke	25 %
	Amputation af 4. eller 5. finger	25 %
	Tab af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke	20 %

6.4. Her og nu erstatning (tilvalg)

Det fremgår af forsikringsaftalen (policen) og policetillæg (eventuelle særlige vilkår) hvis dækningen er gældende for din forsikring.

Forsikringen dækker ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde som er direkte årsag til en af følgende skader

- knoglebrud
- menisklæsion i knæ
- hel overrevet achillessene
- helt eller delvist overrevet korsbånd i knæ

Knoglebrud er, brud på mellemhånd, håndled, albue, under- og overarm, kraveben, skulder, ryg, bækken, hofte, lår- og underben, knæ, ankel og mellemfod

Dokumentation

Diagnosen skal være stillet af en læge, og ved knoglebrud skal der foreligge dokumentation i form af røntgenundersøgelse, ved menisk- eller korsbåndslæsioner skal der være foretaget scanning eller artroskopi (kikkertundersøgelse).

Forsikringen udbetaler et engangsbeløb på 12.000 kr.

Ved flere knoglebrud på forskellige legemsdele som følge af samme ulykkestilfælde, udgør erstatningen 15.000 kr. (beløbene indeksreguleres ikke).

Forsikringen dækker ikke

- øvrige hændelser som ikke er nævnt ovenfor, herunder knoglebrud på andre legemsdele

6.5. Tyggeskade (tilvalg)

Forsikringen dækker

- Rimelige og nødvendige omkostninger til tandbehandling når der sker skade som følge af spisning og årsagen er en fremmed genstand i maden. Vi kan kræve, at få fremvist genstanden der er årsag til skaden. Akut nødbehandling kan igangsættes uden vi har godkendt det, alle andre behandlinger skal godkendes af os.

Forsikringen dækker én behandling. Senere genoptagelse af behandlingen på grund af reparation eller vedligeholdelse er ikke dækket.

Behandling skal være påbegyndt senest 5 år efter ulykkestilfældet. For børn under 18 år skal tandbehandling blot være påbegyndt inden de fylder 25 år.

Forsikringen dækker ikke

- tandbehandling der kan betales fra anden side fx sygesikring, arbejdsskadeforsikring, en skadevolder o.l.

7. Hvordan beregnes erstatningen?

7.1. Anmeldelse og krav til dokumentation

Anmeldelse

Når der sker en skade skal du straks anmelde den til os. Det kan du gøre på vores hjemmeside stofo.dk/ Anmeld skade eller du kan ringe på tlf. 55 81 11 34.

Ved ulykkestilfælde

Anmeld et ulykkestilfælde til os så hurtigt som muligt, uanset om skadens omfang er af beskeden karakter.

Medfører et ulykkestilfælde dødsfald, skal vi også have besked hurtigst muligt. Vi har ret til, at kræve obduktion, hvis vi mener det er nødvendigt for vurdering af skaden.

Oplysninger og dokumentation vi skal bruge ved vurdering af skaden

Vi informerer dig om hvilke oplysninger og dokumentation der er nødvendige for, at vi kan behandle skaden.

Skal vi bruge erklæringer, attester, eller kræver vi undersøgelser som vi finder nødvendige, betaler vi omkostningerne der er forbundet hermed.

Får vi ikke samtykke eller adgang til nødvendige oplysninger, kan vi afvise at udbetale erstatning eller afgøre skaden efter skøn.

Ved ophold i udlandet

Hvis du opholder dig i udlandet kan vi kræve, at du skal lægeundersøges i Danmark for en vurdering af, om forsikringen dækker og størrelsen på en eventuel erstatning. Vi betaler lægeundersøgelsen. Dog ikke omkostninger til transport og ophold.

Vi kan ligeledes kræve, at læge-, psykolog-, tandlæge-, fysioterapeutbehandling o.l. skal ske i Danmark.

Forældelse

Ved anmeldelse af en skade gælder de almindelige regler og love om forældelse.

Genoptagelse

Varigt mén erstatning

På din anmodning kan en afsluttet sag genoptages hvis den helbredsmæssige tilstand har ændret sig væsentligt i forhold til de gener der blev fastlagt ved sagens afslutning, og forværringen direkte skyldes følger af ulykkestilfældet.

Der kræves lægelig dokumentation for genoptagelsen. Disse oplysninger skal sendes til os fra egen læge, sygehus eller anden specialist lige så snart forværringen konstateres.

Omkostninger til dokumentation skal du selv betale. Dog betaler vi omkostningerne hvis vi vælger, at genoptage sagen.

7.2. Erstatningsudbetaling

Det er dig som forsikret der modtager erstatningsudbetaling.

Børn under 18 år

Erstatning der vedrører børn under 18 år udbetales til det forsikrede barn i overensstemmelse med reglerne for anbringelse af umyndiges midler. Er barnet fyldt 18 år når udbetalingen finder sted, betales til barnet selv.

Dødsfald

Ved dødsfald udbetales erstatning til forsikredes nærmeste pårørende. Dog betales til andre hvis det fremgår af forsikringsaftalen (policen).

7.3. Erstatningsopgørelse

Fastsættelse af méngrad

Forsikringen udbetaler erstatning for fysisk og psykisk varigt mén, méngraden bliver fastsat når de endelige følger efter et ulykkestilfælde er afgjort. Den kan højst udgøre 100 % pr. ulykkestilfælde.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel danner grundlag for fastsættelsen af det varige mén (méngraden). Og det vil altid være den tabel der er gældende på afgørelsestidspunktet der vil blive brugt til at vurdere erstatningens størrelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel kan ses på aes.dk.

Er skaden ikke anført på denne méntabel, beregnes méngraden under hensyn til skadens medicinske art og omfang.

Méngraden angives i procent og skal være mindst 5 % for at der kan udbetales erstatning.

Forsikringssum

Det fremgår af forsikringsaftalen (policen) hvilke forsikringssummer du har valgt for din Basisforsikring.

Erstatningen for varigt mén fastsættes som et kapitalbeløb og uden hensyn til skadelidtes erhverv og sociale situation.

Erstatningsskema for Grunddækning - Varigt mén

Dækning	Erstatningsopgørelse	Bemærkninger
Afsnit 6.1.1. Varigt mén (fysisk og psykisk mén)	<p>Varigt mén erstatningen udbetales som en procentdel - der svarer til méngraden - af forsikringssummen.</p> <p>Erstatning foretages som en engangsudbetaling.</p> <p>Varigt mén over 30 % Når et varigt mén fastsættes til 30 % eller derover udbetales dobbelterstatning.</p>	<p>Méngraden bliver fastsat når de endelige følger efter et ulykkestilfælde er afgjort.</p> <p>Omfanget af det varige mén afgør erstatningens størrelse.</p> <p>Der er ikke dækning for i forvejen bestående mén eller lidelser som ikke tidligere har givet symptomer og som på grund af ulykkestilfældet nu giver gener. Der er heller ikke mulighed for højere fastsættelse af méngraden på grund af samme mén eller lidelser.</p>

Erstatningsskema for Grunddækning - Øvrige dækninger

Dækning	Erstatningsopgørelse	Bemærkninger
Afsnit 6.1.2. Brilledækning	Erstatning til rimelige og nødvendige omkostninger.	
Afsnit 6.1.3. Transportomkostninger	Erstatning til rimelige og nødvendige omkostninger.	Dækker fra uheldsstedet til nærmeste behandlingssted.
Afsnit 6.1.4. Behandlingsomkostninger	Erstatning til rimelige og nødvendige omkostninger: Fysisk varigt mén hos kiropraktor/fysioterapeut inden méngraden er fastsat. Psykisk varigt mén hos psykolog inden méngraden er fastsat.	Dækker i højst 12 måneder Dækker i højst 20 timer Henvielse til behandlere kan foretages af os.
Afsnit 6.1.5. Tandskade	Erstatning til rimelige og nødvendige omkostninger.	Der er ikke dækning eller dækningen kan nedsættes, hvis tænder/proteser - inden ulykkestilfældet - i forvejen var forringede pga. fx slid, rodbehandling, paradentose eller anden sygdom o.l. Er nabotænder til den/de beskadigede svækkede jfr. ovennævnte, vil erstatning svare til udgiften til reparation af en sund tand.
Afsnit 6.1.6. Dødsfald	Erstatning ved dødsfald. Forsikringssum fremgår af forsikringsaftalen (policen).	Hvis der har været udbetaling for varigt mén efter et ulykkestilfælde, fratrækkes erstatning herfor, hvis samme ulykkestilfælde medfører et dødsfald.

Erstatningsskema for tilvalgsdækninger

Dækning	Erstatningsopgørelse	Bemærkninger
Afsnit 6.2. Farlig sport (tilvalg)	<p>Varigt mén Erstatningen udbetales som en procentdel - der svarer til méngraden - af forsikringssummen. Jfr. erstatningsopgørelse ved varigt mén.</p> <p>Tandskade Erstatning til rimelige og nødvendige omkostninger. Jfr. erstatningsopgørelse ved tandskade.</p> <p>Dødsfald Erstatning ved dødsfald. Forsikringssum fremgår af forsikringsaftalen (policen). Jfr. erstatningsopgørelse ved dødsfald.</p>	
Afsnit 6.3. Udvidet erstatning ved varigt mén (tilvalg)	<p>Afsnit 6.3.1. Ekstra erstatning til børn under 18 år Erstatning foretages som en engangsudbetaling på 100.000 kr. til fri rådighed.</p> <p>Afsnit 6.3.2. Erstatning ved syns- eller hørelsestab på rask øje eller øre Erstatnings forhøjelse ved varigt mén på 100 % tab af syn. Erstatnings forhøjelse ved varigt mén på 75 % tab af hørelse.</p> <p>Afsnit 6.3.3. Erstatning ved amputation Forhøjet erstatning for varigt mén på grund af tab eller amputation af legemsdel ifølge mén Tabellen under punkt 6.3.3. Er méngraden 30 % eller derover udbetales dobbelterstatning.</p>	<p>Beløbet vil ikke blive fratrukket erstatningen for varigt mén.</p> <p>Erstatningen ved tab af syn eller hørelse vil ikke blive fordoblet selvom méngraden er 30 % eller derover. Der kan ikke udbetales højere erstatning end 100 % af forsikringssummen.</p>

<p>Afsnit 6.4. Her og nu erstatning (tilvalg)</p>	<p>Erstatning til ét knoglebrud ved et ulykkestilfælde.</p> <p>Erstatning foretages som en engangsubbetaling på 12.000 kr. pr. ulykkestilfælde.</p> <p>Ved flere knoglebrud på forskellige legemsdele, erstattes højst med en engangsubbetaling på 15.000 kr. pr. ulykkestilfælde.</p>	<p>Skaden skal være diagnosticeret af relevant speciallæge.</p> <p>Udbetalingen fratrækkes ikke en eventuel senere erstatning for varigt mén.</p>
<p>Afsnit 6.5. Tyggeskade (tilvalg)</p>	<p>Erstatning til rimelige og nødvendige omkostninger.</p>	<p>Der er ikke dækning eller dækningen kan nedsættes, hvis tænder/proteser - inden ulykkestilfældet - i forvejen var forringede pga. fx slid, rodbehandling, paradentose eller anden sygdom o.l. Er nabotænder til den/de beskadigede svækkede jfr. ovennævnte, vil erstatning svare til udgiften til reparation af en sund tand.</p>

8. Generelle bestemmelser

Betaling af forsikringen

Forsikringen betales en eller flere gange årligt afhængigt af hvad der er valgt.

Prisen på forsikringen opkræves med oplysning om sidste rettidige betalingsdag og sendes til den betalingsadresse som er nævnt i forsikringsaftalen. Hvis denne adresse ændres skal vi have besked hurtigst muligt.

Sammen med beløbet opkræver vi afgifter til det offentlige fx skadeforsikringsafgift. Tillige med et opkrævningsgebyr der dækker vores udgifter til opkrævning og indbetaling.

Påmindelse om manglende betaling

Hvis vi ikke modtager betaling rettidigt sender vi en rykker. Bliver rykkeren ikke betalt senest 21 dage efter ophører forsikringen og retten til erstatning.

Vi opkræver et gebyr for at sende rykkerbrev. Det dækker ekspeditionsgebyr, renter og evt. andre omkostninger til dækning af vores udgifter.

Gebyrer

Vi har ret til at opkræve gebyrer. Fx for at få dækket omkostninger ved opkrævninger, rykkerskrivelser, print, forsikringsoversigter og andre ydelser i forbindelse med forsikrings- og skadebehandling.

Vi kan ligeledes ændre eller oprette nye gebyrer med begrundelse i, at vi indfører nye tiltag som fx digitalisering og selvbetjening.

Hvis vi forhøjer eksisterende gebyrer eller indfører nye gebyrer vil det blive varslet individuelt med en måneds varsel til den 1. i en måned.

Vi kan uden varsel nedsætte gebyrerne.

På www.stofo.dk kan du se de gældende gebyrer.

Indeksregulering

Prisen på forsikringen og forsikringssummer indeksreguleres og fremgår af forsikringsaftalen (policen).

Dækningssummer i forsikringsbetingelserne bliver indeksreguleret hvert år den 1. januar. Medmindre det er nævnt at beløbet ikke indeksreguleres.

Dækningen begravelseshjælp bliver ikke indeksreguleret.

Prisen på forsikringen indeksreguleres en gang årligt på hovedforfalds dato. Indekstallet året før i 1. kvartal danner grundlag for reguleringen.

Indeksreguleringen følger udviklingen i lønindekset for den private sektor fra Danmarks Statistik. Hvis udgivelsen af dette indeks ophører, kan vi benytte et andet indeks fra Danmarks Statistik.

Forsikringens varighed

Forsikringen gælder for et år ad gangen, hvis ikke der er nævnt noget andet i forsikringsaftalen (policen).

Den fornyes automatisk hvert år til en forsikringsperiodes udløb (hovedforfald).

Forsikringen kan dog opsiges forinden. Se "Opsigelse"

Ændring af betingelser og priser

Hvis vi forhøjer eksisterende priser, eller indfører nye forsikringsbetingelser vil det blive varslet med mindst en måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb, i det omfang der er tale om skærpelser i forsikringsbetingelserne. Forbedringer kan indføres i betingelserne uden varslings.

Indeksregulering og lovmæssige ændringer betragtes ikke som en prisændring eller -forhøjelse.

Når du har betalt fornyelsen med de nye priser eller forsikringsbetingelser, har du accepteret ændringerne og forsikringen fortsætter.

Opsigelse

Forsikringen kan opsiges af begge parter med mindst en måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb.

Hvis du vælger at opgive din forsikring før forsikringsperiodens udløb, kan det ske med 30 dages varsel til udløbet af en kalendermåned mod et gebyr. Har forsikringen været i kraft mindre end et år, opkræves et supplerende gebyr.

Opsigelse ved skade

Forsikringen kan opsiges af begge parter efter en anmeldt skade. I indtil 14 dage efter erstatningens betaling eller afvisning af skaden, kan forsikringen opsiges med 14 dages varsel.

Skærpede vilkår efter skade

Vi kan vælge at forsikringen kun kan fortsætte efter en skade, hvis vi tilføjer skærpede vilkår.

Årsagen kan være særlige risikoforhold som fx mange anmeldte skader.

Skærpede vilkår er fx forhøjelse af prisen på forsikringen, begrænsning i dækninger eller forsikringssummer.

Du vil modtage varslings om skærpede vilkår skriftligt og inden for samme tidsfrister som under 'opsigelse'.

Du har ret til at opgive din forsikring hvis vilkårene skærpes. Se "Opsigelse ved skade"

Ulykkesforsikringer i andre selskaber

Har du også ulykkesforsikringer i andre forsikringselskaber dækkende med en samlet forsikringssum på mere end 10 mio. kr., bliver erstatningsberegningen for den etablerede forsikring forholdsmæssig, som værende hvis den samlede forsikringssum var i alt 10 mio. kr. Hvis vi foretager en forholdsmæssig nedsættelse i erstatningen har det ikke nogen betydning for forsikringens pris.

Generelle undtagelser

Forsikringen dækker ikke udgifter til advokatbistand og/eller anden rådgivning.

Forsikringen dækker ikke følger efter ulykkestilfælde – uanset din tilregnelighed eller sindstilstand – som du direkte eller indirekte har fremkaldt ved

- forsæt, eller du har udvist grov uagtsomhed
- deltagelse i slagsmål
- strafbare handlinger
- selvmordsforsøg
- selvforskyldt beruselse eller påvirkning af narkotika eller andre rusmidler

Forsikringen dækker ikke følger efter ulykkestilfælde der er forårsaget af

- udløsning af atomenergi
- krig eller krigslignende tilstande herunder borgerkrig. Dog dækker forsikringen følger efter ulykkestilfælde hvis du opholder dig i et land udenfor Danmark og der pludselig opstår krig, krigslignende tilstande herunder borgerkrig. Du er dækket i indtil 1 måned efter konflikten udbrud og forudsætter, at du ikke deltager i handlingerne.

Sprog

Al kommunikation foregår på dansk.

Klagemulighed

Hvis du ikke er tilfreds med den afgørelse der er foretaget i din sag, så kontakt den afdeling der har behandlet sagen.

Er der stadig uoverensstemmelse efter din henvendelse til afdelingen, kan du rekvirere en klageformular der skal indsendes til vores klageansvarlige. På www.stofo.dk kan du se hvem der er klageansvarlig.

Giver din henvendelse til den klageansvarlige ikke et tilfredsstillende resultat, kan du klage til:

Ankenævnet for Forsikring

Anker Heegaards Gade 2

1572 København V

tlf. 33 15 89 0 0 mellem kl. 10 – 13.

www.ankeforsikring.dk

En klage til Ankenævnet skal indsendes på et specielt skema som du kan få hos os eller hos Ankenævnet. Det koster et mindre beløb at klage til Ankenævnet.

Uenighed om méngradens størrelse og/eller hændelsens egnethed

Du kan forlange en sag forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervsikring (aes.dk) hvis du ikke er enig i den fastsatte méngrads størrelse og/eller du mener, at spørgsmålet om en hændelse er egnet til, at forårsage personskade - altså om dens egnethed - skal tages op.

Vi kan også vælge at få sagen forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervsikring (aes.dk)

Den der forlanger forelæggelsen, betaler alle omkostningerne hermed inkl. omkostninger til yderligere lægeerklæringer. Afgør Arbejdsmarkedets Erhvervsikring imidlertid, at vores afgørelse ikke er tilstrækkelig, og falder til din fordel, betaler vi alle omkostningerne.

Personoplysninger

Når du er kunde hos os har du naturligvis mulighed for, at se de personoplysninger vi har om dig. Det vil typisk være oplysninger om navn, adresse, cpr-nummer og hvilke forsikringer du har hos os. Vi registrerer oplysninger om dit kundeforhold, centralt hos os. Du kan altid kontakte os hvis du ønsker at vide mere. Skriv til:

Storstrøms Forsikring gs
Lohmannsvej 8
4780 Stege

9. Fortrydelsesret

Fortrydelsesfrist

I Lov om forsikringsaftaler §34 i gælder særlige regler for private forbrugerforsikringer.

Du har ret til, at fortryde dit køb af forsikringen. Fortrydelsesfristen er 14 dage, og regnes fra den dag du modtager din forsikringsaftale (policen)

- får du fx forsikringsaftalen (policen) mandag d. 1., og du har fået oplysning om fortrydelsesretten, kan du fortryde til og med mandag d. 15.
- Udløber fristen på en helligdag, lørdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsdag, kan du vente med at fortryde til den følgende hverdag.

Besked om fortrydelse

Det er vigtigt, at du giver os besked inden fristen udløber, hvis du fortryder. Det kan gøres enten pr. brev eller e-mail, og du skal have sendt beskeden, inden fristen udløber. Du kan eventuelt sende dit brev anbefalet og gemme postkвитtingen, hvis du vil have bevis for, at du har fortrudt i tide. Skriv til:

Storstrøms Forsikring g/s
Lohmannsvej 8
4780 Stege

Hvis du fortryder

Fortryder du dit køb af forsikringen bliver aftalen ophævet og du skal ikke betale noget for forsikringen. Det betyder dog, at hvis der sker en skade mellem den dag du har købt forsikringen og til dagen du fortryder købet, så er skaden ikke dækket af forsikringen.

10. Tilsyn, Garanti og andre forsikringsoplysninger

Storstrøms Forsikring g/s er underlagt tilsyn fra Finanstilsynet og tilmeldt Garantifonden for skadeforsikringselskaber

Andre oplysninger om dækninger på forsikringen som ikke fremgår af forsikringsaftalen (policen), forsikringsbetingelserne og eventuelle policetillæg (særlige vilkår) kan læses på stofo.dk, forsikringsoplysningen.dk, ankeforsikring.dk eller forsikringogpension.dk



Storstrøms Forsikring G/S • Lohmannsvej 8 • 4780 Stege
Telefon 55 81 11 34 • CVR-nr. 18773015 • E-mail: post@stofo.dk