

Vedlagt følger vilkår som gælder for forsikringen.

Venlig hilsen
If

Kontaktoplysninger:

Kalaallit Forsikring Agentur A/S, CVR nr. 11984657, Formidler for If Skadeforsikring, filial af If Skadeförsäkring AB (publ), Sverige, CVR nr. 24203212, Kongevej 16 A st., Boks 1071, 3900 Nuuk, Telefon: +299 701243, Mail: kfa.erhverv@if.gl, kfa.privat@if.gl

Følgende vilkår er inkluderet:

Generelle vilkår	3
1 Forsikringsaftalen	3
2 Generelle undtagelser	4
3 Sikredes pligter ved skade	4
4 Almindelig information	5
Ulykkesforsikring	6
1 Hvem er omfattet af forsikringen	6
2 Hvornår gælder forsikringen	6
3 Hvor dækker forsikringen	6
4 Hvad er forsikret	6
5 Hvad er forsikringens omfang	6
6 Forsikringssummer	10
7 Selvrisiko	10
8 Sikkerhedsforskrifter og ændring af risiko	10
9 Sikredes pligter ved skade	10
10 Erstatning ved skade	11

1 Forsikringsaftalen

Forsikringsaftalen er omfattet af gældende Lov om Forsikringsaftaler, for så vidt den ikke er fraveget i forsikringsaftalens dokumenter.

1.1 Forsikringsselskabet

Forsikringsselskabet (forsikringsgiver) er If Skadeforsikring, og angives i det efterfølgende som If.

1.2 Aftaleperiode

Hvis ikke andet fremgår, er forsikringen tegnet for et år. Forsikringen gælder fra det tidspunkt aftalen er indgået af parterne eller fra og med en senere aftalt dato kl. 00.00. Forsikringen gælder til kl. 24.00 den sidste dato i aftaleperioden. Senest en måned før udløbet af aftalen fremsender If tilbud om fornyelse af aftalen. Ønsker forsikringstageren ikke at acceptere tilbuddet skal denne give If skriftlig besked herom inden to uger fra tilbuddets modtagelse. Giver forsikringstageren ikke besked vil forsikringen automatisk blive fornyet.

Når forsikringstager er en privatperson gælder følgende:

Fortrydelsesret ved nytegnning

I henhold til forsikringsaftalelovens kapitel 1a om regler om oplysningspligt og fortrydelsesret m.v., samt som supplement til tilbud og/eller forsikringsbetingelser skal vi oplyse følgende:

Fortrydelsesret

Forsikringstager kan fortryde den indgåede aftale efter forsikringsaftaleloven §34, i.

Hvornår kan forsikringstager fortryde købet?

Ved køb af en forsikring hos If, har forsikringstager ret til at fortryde købet inden for fortrydelsesfristen. Vi skelner mellem om forsikringen træder i kraft senere, eller om den træder i kraft med det samme.

Forsikring træder i kraft senere

Hvis forsikringen fx træder i kraft om 4 måneder, kan forsikringstager fortryde købet af forsikringen i indtil 14 dage fra den dato, hvor forsikringen træder i kraft.

Forsikring træder i kraft med det samme

Hvis forsikringen træder i kraft med det samme, kan forsikringstager fortryde købet af forsikringen i indtil 14 dage efter forsikringsaftalen er modtaget.

Sådan fortrydes en forsikringsaftale

Inden fortrydelsesfristen udløber, skal forsikringstager give If besked om, at man har fortrudt købet af forsikringen pr. brev eller via mail. Hvis forsikringstager vil have dokumentation for at beskeden er sendt inden fristen udløber, kan der sendes et anbefalet brev.

Generelt

Hvis fristen udløber på en lørdag, søndag, helligdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, er det den følgende hverdag, der er gældende.

Underretning om, at forsikringstager har fortrudt aftalen, skal gives til:

If
Stamholmen 159
2650 Hvidovre
Mail: erhvervscenter@if.dk
Telefon: +45 70 12 12 22

Ved brug af fortrydelsesretten skal aftalenummer oplyses.

1.3 Betaling

Første betaling

Forsikringen betales forud. Første betaling forfalder ved forsikringens ikrafttræden, og senere betaling til de anførte forfaldsdage.

Påkrav om betaling sendes til eller afleveres på den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse. If er berettiget til at opkræve et gebyr til dækning af administrationsomkostninger af enhver art forbundet hermed.

Rettidig betalingsdag

Forsikringsaftalen skal betales senest på det tidspunkt der fremgår af den fremsendte faktura.

Manglende betaling

Hvis forsikringen ikke bliver betalt til tiden, sender If en betalingspåmindelse efter 14 dage. Er forsikringen ikke betalt 21 dage efter betalingspåmindelsen, ophører forsikringen.

Hvis If har udsendt en påmindelse, er If berettiget til at opkræve ekspeditionsgebyr.

1.4 Ændringer af forsikringsaftalen

Flytning og risikoændring

Såfremt forsikringstageren eller brugeren skifter fast bopæl, eller hvis der sker forandring i den i forsikringsaftalen beskrevne risiko, skal dette straks meddeles skriftligt til If. Når If er underrettet tages der stilling til, om og på hvilke vilkår forsikringsaftalen kan fortsætte. Hvis If ikke får besked om ændringen, risikerer sikrede at miste retten til erstatning helt eller delvist.

1.5 Opsigelse

Hvis If ikke ønsker at fortsætte aftalen, fremsendes meddelelse herom i stedet for tilbud om fornyelse senest en måned før aftalens udløb.

Hvis If har udlagt selvrisikobeløb og/eller momsbeløb, kan If opsiges forsikringen uden varsel såfremt beløbet ikke indbetales indenfor den angivne betalingsfrist.

Hvis forsikringstager er en privatperson kan forsikringen opsiges med 30 dages varsel til udgangen af en kalendermåned mod et administrationsgebyr. Hvis forsikringen opsiges inden for det første forsikringsår opkræves et supplerende administrationsgebyr.

Gebyrets størrelse kan ses på www.if.dk eller oplyses ved henvendelse.

1.6 Opsigelse ved skade

Efter enhver anmeldt skade og i indtil 14 dage efter erstatningens udbetaling eller afvisning af skaden, er såvel forsikringstageren som If berettiget til at opsiges forsikringen med 14 dages varsel. I stedet for opsigelse af forsikringen, kan If indenfor samme varsel vælge at foretage begrænsninger i dækningen.

2 Generelle undtagelser

2.1 NBCR-terror

Uanset hvad der i øvrigt måtte fremgå af forsikringsaftalen og de tilhørende vilkår, dækker forsikringen ikke skader indtrådt i Danmark som følge af terror begået med nukleare, biologiske, kemiske eller radioaktive våben (NBCR-terror).

Denne undtagelse gælder for bygninger, jord og løsøre, jernbanekøretøjer, motorkøretøjer og skibe, jf. lov nr. 367 af 9. april 2019 med senere ændringer.

2.2 Undtagelser vedrørende specifikke Rusland-relaterede risici

Forsikringen dækker ikke:

- transport af varer inden for, til, fra eller gennem Den Russiske Føderation, Belarus eller andre ikke-regeringskontrollerede områder i Ukraine samt Den Russiske Føderations territorialfarvande.
- enhver skade eller ethvert erstatningskrav vedrørende transport af varer i, til, fra eller gennem Den Russiske Føderation, Belarus eller andre ikke-regeringskontrollerede områder i Ukraine samt Den Russiske Føderations territorialfarvande
- varer og genstande eller skade på varer og genstande, uanset dens art, som er blevet direkte eller indirekte købt eller importeret efter den 31. december 2022 fra Den Russiske Føderation.

Medmindre andet specifikt er aftalt, er transport eller enhver skade eller krav om erstatning vedrørende transport af varer til, fra og inden for Kasakhstans, Turkmenistans, Kirgisistans, Usbekistans, Tadsjikistans og Aserbajdsjans territorium ikke dækket af forsikringen.

Disse undtagelser gælder ikke for arbejdsskadeforsikring, ulykkesforsikring, sygedriftstabsforsikring og sundhedsforsikring.

3 Sikredes pligter ved skade

3.1 Skadebegrænsning

I skadetilfælde er forsikringstageren forpligtet til så vidt muligt at afværge eller begrænse skaden, ligesom If er berettiget til at foretage dertil egnede foranstaltninger.

3.2 Anmeldelse af skade

Skader skal uden ophold anmeldes til If.

Anerkendelse af erstatningspligt og godkendelse af erstatningskrav må kun ske med Ifs samtykke.

Er der tale om tyveri eller forsøg på det, hærværk, ran eller røveri, skal dette straks anmeldes til politiet.

3.3 Regres

Den sikrede skal træffe nødvendige foranstaltninger til sikring og gennemførelse af krav overfor ansvarlig tredjemand.

Ved en dækningsberettiget skade indtræder If i sikredes ret til at rejse krav mod ansvarlig eller andre ansvarlige.

If har endvidere regres for beløb, det har betalt i erstatning for skadetilfælde, der ikke er dækket under forsikringsaftalen.

3.4 Dobbeltforsikring

Er der tegnet forsikring mod samme risiko i andet selskab, og har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis forsikringen tillige er tegnet i andet selskab, gælder samme forbehold nærværende forsikring, således at erstatningen betales forholdsmæssigt af selskaberne.

3.5 Moms

Hvis sikrede er momsplichtig, gælder desuden, at sikrede selv skal betale moms ved skade, i det omfang sikrede kan trække momsen fra i sit momsregnskab.

3.6 Værneting og lovvalg

Tvister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole. (se dog afsnittet "Voldgift" gældende for tingsforsikring).

3.7 Klagemuligheder

Hvis du ikke er tilfreds med en afgørelse, som If har truffet, skal du i første omgang kontakte den afdeling, som har behandlet din sag.

3.8 Kundeombud hos If

Hvis du efter din henvendelse til afdelingen stadig ikke er tilfreds, kan du inden 12 måneder fra sagens afslutning henvende dig til vores Kundeombud, som uden omkostninger behandler din klage.

Du kan henvende dig direkte til Kundeombudet via vores hjemmeside www.if.dk

Du er også velkommen til at ringe direkte til Kundeombudet på 70 22 01 32

3.9 Ankenævnet for Forsikring

Behandler kun sager af erhvervsmæssig karakter, hvis nævnet skønner, at sagen ikke adskiller sig væsentligt fra private forsikringsforhold.

Ankenævnet for Forsikring

Hvis du efter din fornyede henvendelse til If fortsat ikke er tilfreds, kan du klage til:

Ankenævnet for Forsikring

Østergade 18, 2. sal

1100 København K

www.ankeforsikring.dk

Telefon 33 15 89 00

En klage til Ankenævnet skal indsendes på et særligt klageskema, som du kan få hos If eller Ankenævnet.

Det koster et mindre gebyr. Gebyret tilbagebetales, hvis du får helt eller delvis medhold i klagen eller nævnet afviser at behandle klagen.

3.10 Voldgift (gældende for tingsforsikring)

Såvel du som If er berettiget til at forlange skade opgjort af upartiske sagkyndige vurderingsmænd, af hvilke du vælger den ene, mens If vælger den anden.

Vurderingsmændene vælger inden forretningens foretagelse en opmand, som i tilfælde af uoverensstemmelse mellem vurderingsmændene træder til og inden for grænserne af uoverensstemmelserne træffer afgørelser om de punkter, om hvilke der måtte være uenighed.

Kan vurderingsmændene ikke enes om valg af opmand, udpeges denne af præsidenten for Sø og Handelsretten.

Vurderingsmændene foretager opgørelsen i nøje overensstemmelse med forsikringsaftalens bestemmelser og afgiver en skriftlig redegørelse for beregning af tabet.

Hver af parterne betaler den af dem valgte vurderingsmand, mens udgifterne til opmand deles lige mellem parterne.

4 Almindelig information

4.1 Begrænsning og undtagelse som følge af sanktioner/eksportkontrol

Intet (gen)forsikringsselskab skal være forpligtet til at yde dækning eller være ansvarlig for at betale noget krav eller yde nogen fordel i henhold til denne aftale, i det omfang det vil kunne udsætte (gen)forsikringsselskabet for brud på sanktioner, håndhævelsesforanstaltninger eller negative foranstaltninger i henhold til sanktioner, forbud eller begrænsninger ifølge FN's resolutioner eller handels- og økonomiske sanktioner eller eksportkontrol, love eller regler i EU, Storbritannien eller USA (herunder dem, der gælder for varer, software eller teknologi, der er (gen)forsikret i henhold til denne aftale).

4.2 Behandling af personfølsomme oplysninger

If Skadeforsikring, filial af If Skadeförsäkring AB (Publ.), Sverige håndterer personoplysninger. Læs mere på <https://www.if.dk/privat/information/om-hjemmesiden/haandtering-af-personoplysninger>.

4.3 Datasikkerhed

En begrænset persongruppe har adgang til oplysninger registreret om dig.

Datasikkerhed på if.dk

If.dk benytter en 128 bit SSL kryptering når der transmitteres personlige oplysninger fra din computer til If Skadeforsikring. Efter transmissionen opbevares personoplysningerne på en måde, så ingen uvedkommende har adgang til dem. Du skal dog være opmærksom på at oplysninger sendt pr. e-mail til If ikke er krypteret.

4.4 Environmental, Social and Governance (ESG) criteria

Som virksomhed tager If et stort ansvar for at sikre, at vi efterlever de krav, som stilles i FNs Global Compact, og at vi i øvrigt overholder vores sociale ansvar. Vi forudsætter, at dette også gælder for vores samarbejdspartnere og kunder. Dette kan medføre, at If vil kunne afvise at tegne eller forny forsikringer med virksomheder, som ikke overholder disse krav.

1 Hvem er omfattet af forsikringen

Forsikringen dækker den person, der fremgår af forsikringsaftalen og denne betegnes som sikrede. Det er et krav, at sikrede er bosiddende og har folkeregisteradresse i Grønland.

For børn under 18 år, er forældre/værge indsat som forsikringstager. Efter det fyldte 18 år overgår sikrede til selv at være forsikringstager.

Forsikringstager er den, som har indgået aftalen med If.

2 Hvornår gælder forsikringen

2.1 Voksenulykkesforsikring Heltid

Forsikringen dækker hele døgnet. Du skal kontakte If, hvis der sker ændringer i risikoen.

3 Hvor dækker forsikringen

Forsikringen dækker i Grønland og Danmark uden tidsbegrænsning og under rejse og ophold i resten af verden i indtil 12 måneder fra afrejsedatoen.

4 Hvad er forsikret

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde og akut psykologisk krisehjælp.

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Hændelse skal sker uventet og både årsagen og virkningen skal indfinder sig inden for et meget kort tidsrum. Samtidig skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

5 Hvad er forsikringens omfang

Det fremgår af forsikringsaftalen, hvilken type ulykkesforsikring der er gældende.

5.1 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Uanset sikredes sindstilstand eller tilregnelighed ved fremkaldelsen af skade, dækker forsikringen ikke skade der direkte eller indirekte skyldes:

- Sikredes forsætlige handling eller grov uagtsomhed
- Sikredes selvmordsforsøg eller selvmord
- Sikredes selvforskyldte beruselse, påvirkning af narkotika eller andre rusmidler
- Sikredes deltagelse i slagsmål eller andre ulovligheder
- Forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin
- Psykisk varigt mén som følge af hændelser, hvor sikrede ikke selv har været udsat for fare for personskader
- Psykisk varigt mén som følge af hændelser, hvor sikrede har været udsat for mundtlig eller skriftlig trussel, chikane eller mobning
- Psykisk varigt mén som følge af anholdelse/tilbageholdelse foretaget af offentlige myndigheder eller ophold i detention, fængsel eller andet, der kan sidestilles hermed
- Deltagelse eller træning i sport, der udøves mod betaling eller sponsorater, der sammenlagt overstiger 50.000 kr. årligt før skat
- Træning, konkurrence og kampe på landsholdsplan
- Deltagelse i ekspeditioner i polaregne, ørkener eller andre uciviliserede egne
- Konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder. Forsikringen dækker dog, uanset de nævnte uroligheder, når sikrede opholder sig i et land uden for Grønland under rejse, og skaden sker senest 1 måned efter konfliktens udbrud. Det er en forudsætning, at konflikten ikke var til stede ved indreisen i landet, og at den sikrede ikke selv deltager i handlingerne
- Udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter under alle forhold, eller bestråling fra radioaktivt brændstof eller affald.

5.2 Varigt mén

5.2.1 Hvad er dækket af forsikringen

Forsikringen dækker:

- Ulykkestilfælde, som fører til varigt mén.
- Ulykkestilfælde indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom på en sådan måde, at handlingen anses som forsvarlig.
- Ulykkestilfælde, der er en direkte følge af et spontant ildebefindende eller besvimelse, som ikke er forårsaget af sygdom.

Hvis sikrede får et varigt mén betales erstatning med lige så mange procent af forsikringssummen, som méngraden er fastsat til. Ved varigt mén forstås de gener, der ikke forsvinder ved behandling, og som sikrede må leve med resten af livet. Méngraden for følger af samme ulykkestilfælde kan sammenlagt ikke overstige 100 %.

Medfører et ulykkestilfælde en méngrad på 30 % eller derover udbetales der dobbelterstatning.

Er der tidligere betalt ménerstatning for en bestemt legemsdel fra If eller andet selskab, fratrækkes denne tidligere méngrad i ménfastsættelsen. Sådanne mén kan ikke medføre, at ménerstatningen fastsættes højere, end hvis de forudbestående mén ikke havde været til stede.

Méngraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) méntabel på skadetidspunktet. Méntabellen kan ses på www.aes.dk.

Méngraden fastsættes som udgangspunkt med procenterne 5, 8, 10, 12, 15, 18, 20, 25, 30, 40, 45 og så videre, stigende med intervaller med 5 % til i alt 100 %. Méngraden er derfor den ménprocent som det varige mén ender med.

Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter AES méntabel, fastsættes den medicinske méngrad efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen. Méngraden fastsættes derfor, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af fremtidig erhvervsevne eller andre individuelle forhold, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

Uenighed om méngradens eller nedsættelsen af erhvervsevnenes størrelse

Vurderingen af méngrad sker uafhængigt af afgørelser fra offentlige myndigheder og af afgørelser truffet af andre forsikringsselskaber.

Eventuel uenighed om årsagssammenhæng og/eller méngradens størrelse kan indbringes for AES både af sikrede og af If.

Den af parterne, der ønsker sagen behandlet, betaler udgifterne hertil. Ændres en afgørelse truffet af If til fordel for sikrede, betaler If udgifterne.

5.2.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke:

- Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom eller lidelse
- Ulykkestilfælde, hvor hovedårsagen er bestående/latente sygdomme eller sygdomsanlæg
- Forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom
- Forudbestående mén, sygdom eller lidelser, herunder medfødte lidelser, samt eventuelt forværring af disse
- Overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykke, og som medfører mén
- Skader sket som følge af nedslidning eller overbelastning
- Følger af lægelig behandling eller fysioterapi/kiropraktorbehandling eller lignende, medmindre behandlingen er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen
- Smitte med vira (virus, bakterier og andre mikroorganismer eller lignende)
- Méngrad på under 5 %.

5.3 Strakserstatning

5.3.1 Hvad er dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ulykkestilfælde, som er direkte årsag til en af følgende skader:

- Helt eller delvist overrevet korsbånd i knæ
- Helt overrevet akillesene
- Helt overrevet sideledbånd i knæ.
- Brud på: Albue eller håndled, skulder eller kraveben, overarm eller underarm, mellemhånd (ikke fingre), ryg eller haleben, bækken eller hofte, lårben eller knæ, underben eller ankel, mellemfod (ikke tæer).
- Diagnosen skal stilles af en læge og være dokumenteret i skadestue- og/eller lægejournal. Brud skal være verificeret ved røntgen, sideledbånd- eller korsbåndslæsioner ved skanning eller artroskopi (kikkertundersøgelse).

Ved brud forstås, at knoglen er knækket i en eller flere stykker (fraktur), der er en revne i knoglen (fissur) eller der er en afsprængning af mindre knoglestykker fra knoglen (avulsion).

Det er fx ikke et brud, når en knogle bliver udsat for slag (bone bruise), som ikke medfører fraktion eller brud af knoglen fx sports- eller faldskader, piskesmældslæsioner m.fl. Det skal fremgå af røntgen eller skanning, at der er tale om et brud.

Erstatningen udgør 1 % af forsikringssummen ved varigt mén. Medfører et ulykkestilfælde flere erstatningsberettigede skader i samme legemsdel udbetales alene erstatning for en skade.

Medfører ulykkestilfældet erstatningsberettigede skader på flere legemsdele udbetales erstatning for hver af skaderne. Der kan dog højst bliver udbetalt 3 % af forsikringssummen for samme ulykkestilfælde.

Strakserstatningen udbetales uanset, om der er varige følger, og om der senere fastsættes en méngrad. Strakserstatningen indgår ikke i eventuel fastsættelse af varig méngrad.

5.3.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke:

- Øvrige skader, som ikke er nævnt ovenfor
- Skader eller brud på kroppen, hvis der inden for det seneste år tidligere har været skade eller brud samme sted/legemsdel
- Skader, der skyldes forudbestående mén, sygdom eller lidelser, herunder medfødte lidelser samt eventuelt forværring af disse.

5.4 Dødsfaldserstatning

5.4.1 Hvad er dækket af forsikringen

Forsikringen dækker dødsfald som følge af et ulykkestilfælde, der er den direkte årsag til dødsfaldet.

Erstatningen udbetales på grundlag af dødsfaldssummens størrelse ved dødsfaldets indtræden.

Hvis et barn dør, udbetales en dødsfaldssum på 50.000 kr.

Et ulykkestilfælde giver ikke ret til erstatning for både død og varigt mén. Dødsfaldssummen nedsættes derfor med det beløb, der eventuelt er udbetalt i erstatning for varigt mén.

Dødsfaldssummen udbetales til sikredes nærmeste pårørende, medmindre andet fremgår af forsikringsaftalen eller er meddelt If skriftligt.

5.4.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke dødsfald, der skyldes sygdom.

5.5 Tandskade

5.5.1 Hvad er dækket af forsikringen

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling, som følge af et dækket ulykkestilfælde. Skade på tandproteser er dækket, såfremt protesen sad i munden på ulykkestidspunktet.

If skal godkende udgifterne, herunder røntgenoptagelser, inden behandlingen er påbegyndt, medmindre behandlingsbehovet ligger i umiddelbar tilknytning til skaden, og godkendelse derfor ikke kan afventes.

Forsikringen dækker ét behandlingsforløb på det tidspunkt, hvor skaden kan udbedres. Når If har betalt udgiften til denne behandling, betragtes behandlingen som endelig, og der betales ikke til yderligere behandling, efterbehandling eller udskiftning på et senere tidspunkt.

Er sikrede fyldt 18 år på skadetidspunktet, skal behandlingen være afsluttet, når endelige følger kan bestemmes, dog senest 5 år efter ulykkestilfældet.

Er sikrede under 18 år på skadetidspunktet, skal tandbehandlingen være afsluttet inden det fyldte 25. år.

Hvis en tandskade er et led i en bro, er implantatbehandlet eller nabotænder mangler som følge af sygdom, genopbygning eller rodbehandling, så kan dette ikke medføre større erstatning end svarende til den nødvendige behandling af en sund tand.

Er tændernes tilstand forringet eller svækket inden ulykkestilfældet fx som følge af fyldninger, genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme, reduceres eller bortfalder erstatningen svarende til forringelsens omfang, i forhold til velbevarede tænder.

Rodbehandlede tænder, der ikke er optimalt behandlet, dækkes med op til 50 %.

Tandbehandling, der erstatter genopbygning med en bro, fx tandimplantatbehandling, dækkes maksimalt med et beløb, der svarer til, hvad det ville koste at genopbygge med brobehandling.

Erstatning for tandprotese dækkes kun med beløbet for en tilsvarende protese.

5.5.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke:

- Tandskader opstået pga. sygdom
- Tandskade opstået ved spisning
- Udgifter til hjælpemidler og medicin
- Udgifter, som sikrede har ret til fra anden side som fx sygesikringen, anden forsikring eller den offentlige børne- og ungdomstandplejeordning.

5.6 Behandlingsudgifter

5.6.1 Hvad er dækket af forsikringen

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til fysiske behandlinger (kiropraktor, fysioterapeut) som følge af et dækket ulykkestilfælde.

If skal godkende udgifterne, herunder røntgenoptagelser, inden behandlingen er påbegyndt, medmindre behandlingsbehovet ligger i umiddelbar tilknytning til skaden, og godkendelse derfor ikke kan afventes. Behandlingen skal være omfattet af den offentlige sygesikring. Behandlingen skal have helbredende virkning ud fra en sundhedsfaglig vurdering og være lægehenvist.

Behandlingsforløbet skal være sammenhængende og afsluttet senest på stationærtidspunktet, maksimalt 1 år efter ulykkestilfældet. Efter skadens afslutning dækkes ikke yderligere behandlingsudgifter.

5.6.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke:

- Udgifter til hjælpemidler og medicin
- Udgifter til behandling på privathospital, hospice eller lignende
- Transportudgifter til og fra undersøgelser eller behandling
- Udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget som følge af ulykkestilfældet
- Udgifter som sikrede har ret til fra anden side, fx sygesikringen, lov om sikring mod følger af arbejdsskade eller anden syge- og ulykkesforsikring.

5.7 Transportudgifter

5.7.1 Hvad er dækket af forsikringen

Forsikringen dækker nødvendig udgifter med op til 10.000 kr. til transport fra ulykkesstedet til nærmeste behandlingssted i Grønland.

5.7.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke øvrige transportudgifter.

5.8 Akut krisehjælp

5.8.1 Hvad er dækket af forsikringen

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til psykologisk krisehjælp samt op til 4 opfølgende behandlinger af en autoriseret psykolog anbefalet af os. De 5 behandlinger skal være gennemført indenfor 1 år fra hændelsen indtræffer.

Forsikringen dækker, hvis sikrede har været en del af ulykken uden nødvendigvis at have lidt fysisk overlast, herunder øjenvidne og forbipasserende i forbindelse med:

- Røveri, overfald eller hændelser i forbindelse med vold
- Voldsomme/alvorlige færdsels- og trafikuheld
- Drukneulykke eller livstruende forgiftningsulykke.

Samt ved følgende hændelser:

- Dødsfald hos nærtstående person
- Hvis sikrede bliver diagnosticeret med en livstruende sygdom
- Livstruende sygdom hos nærtstående person.

Ved nærtstående person forstås ægtefælle/samlever, børn, svigerbørn, børnebørn, forældre, svigerforældre, bedsteforældre og søskende.

6 Forsikringssummer

Forsikringssummer fremgår af forsikringsaftalen og bliver indeksreguleret én gang om året ved hovedforfald.

Følgende forsikringssummer bliver ikke indeksreguleret:

- Transportudgifter - 10.000 kr.
- Dækning ved dødsfald for børneulykkesforsikring – 50.000 kr.
- Dødsfaldssum på 2.000.000 kr.
- Forsikringssum for varigt mén på 2.500.000 kr. og derover.

7 Selvrisiko

Der er ingen selvrisiko på ulykkesforsikringen.

8 Sikkerhedsforskrifter og ændring af risiko

Der er ingen særlige sikkerhedsforskrifter for denne forsikring.

Risikoændringer

If skal straks underrettes, hvis der sker ændringer i eller flere af følgende risikoforhold:

- Sikrede bliver varetægts- eller fængslet
- Sikrede fraflytter Grønland eller opholder sig i udlandet i over 12 måneder
- Forsikringen er en heltidsdækning, og der sker ændringer i sikredes erhverv, beskæftigelse og/eller bierhverv.

Hvis forsikringen er en fritidsdækning, skal If straks underrettes ved en af følgende ændringer:

- Sikrede helt eller delvist overgår til selvstændigt erhvervsarbejde
- Den ugentlige arbejdstid bliver mindre end 25 timer
- Sikrede ophører med at arbejde eller tager orlov i mere end 12 måneder.

Når If har fået besked om ændringen, tages der stilling til om og på hvilke vilkår, forsikringen kan fortsætte.

Hvis ikke If får besked om ændringen, risikerer sikrede at miste retten til erstatning helt eller delvis.

Prisen for Voksenulykkesforsikringen er baseret på forsikringssummer og sikredes erhverv for heltidsdækningen.

9 Sikredes pligter ved skade

En ulykke, som i henhold til vilkårene vil eller kan føre til en udbetaling betragtes som en skade.

Skaden skal anmeldes til If hurtigst muligt på vores hjemmeside www.forsikring.gl eller ved at ringe til os på telefon +299 70 12 43.

Ved anmeldelse en skade, gælder de almindelige bestemmelser om forældelse i lov om forsikringsaftaler.

Forsikringen dækker ikke skader, der anmeldes senere end 1 år efter forsikringen er ophørt.

Retten til erstatning kan bortfalde hvis nedenstående ikke er overholdt:

- Sikrede skal være under nødvendig behandling af læge og/eller tandlæge og skal følge dennes forskrifter
- Skaden skal være lægelig dokumenteret, umiddelbart efter skaden er sket, enten af egen læge, lægevagt eller skadestue/akutmodtagelse
- I tilfælde af dødsfald grundet en skade, skal dette meddeles til os hurtigst muligt
- Ved tandskade og behandlingsudgifter skal behandling og pris godkendes af If, inden en behandling påbegyndes, med mindre der er tale om nødvendig akut behandling.

Så snart lægens behandling af sikrede er slut, eller skadens blivende følger kan bestemmes, skal sikrede kontakte os igen.

10 Erstatning ved skade

Erstatningen beregnes på grundlag af forsikringssummens størrelse ved skadens indtræden, og efter de regler, der er anført under de enkelte dækninger.

If kan i forbindelse med behandling af skaden have behov for:

- At indhente oplysninger hos enhver læge, tandlæge eller lignende, der behandler eller har behandlet sikrede eller andre forsikringsselskaber
- At lade sikrede undersøge af en læge eller tandlæge. If betaler de af os forlangte læge- og tandlægeattester
- I tilfælde af dødsfald at forlange obduktion

Får If brug for at indhente oplysninger, har If behov for, at sikrede giver If samtykke til at få disse oplysninger.

Hvis ikke sikrede giver samtykke eller adgang til nødvendige oplysninger, kan If afvise at behandle skaden eller eventuelt vælge at betale erstatning efter et skøn.

Udbetaling af erstatning

Der gælder følgende regler for udbetalingen:

Ved varigt mén

Erstatningen for varigt mén udbetales til sikrede, når skaden betragtes som stationær, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet. Der udbetales derfor ikke ménerstatning, hvis sikrede dør inden skaden betragtes som stationær.

Tilstanden betragtes som stationær, når yderligere behandling ikke kan antages at medføre nogen bedring af tilstanden og hvor det anses for sikkert, at følgerne af skaden ikke vil medføre døden.

Hvis en skade vurderes at medføre døden inden for 1 år fra ulykkestilfældet, kan der tidligst ske vurdering af erstatningens størrelse og udbetaling af erstatning for varigt mén 1 år efter ulykkestilfældet. Derfor kan der ikke udbetales a conto erstatning.

Ved dødsfald

Dødsfaldssummen udbetales til sikredes nærmeste pårørende, medmindre andet fremgår af forsikringsaftalen.

Hvor sikrede ikke er myndig

Hvis sikrede ikke er myndig udbetales erstatningen i henhold til gældende værgemålsregler.

Nemkonto

vi benytter NemKonto-systemet til at udbetale penge til sikrede, hvis vi har registreret sikredes CPR-/SE-/CVR-nummer.