



ace europe

Forsikringsaftalen består af policen og forsikringsvilkår. Forsikringen er tegnet i ACE European Group Limited (ACE)

## 1.0 HVEM ER OMFATTET AF FORSIKRINGEN

- 1.1 Forsikringen dækker forsikringstageren (forsikrede).
- 1.2 Forsikredes ægtefælle/samlever kan medforsikres. I så fald skal dette fremgå udtrykkeligt af policen. Disse vilkår gælder også for medforsikrede.
- 1.3 Dækning af ægtefælle eller samlever ophører ved ophævelse af samlivet, herunder separation eller skilsmisse.
- 1.4 Forsikringen kan tegnes af personer mellem 18 og 59 år, som er bosat i og er tilmeldt Folkeregistret i Danmark.

## 2.0 HVOR OG HVORNÅR DÆKKER FORSIKRINGEN

- 2.1 Forsikringen er en heltidsforsikring og dækker 24 timer i døgnet.
- 2.2 Forsikringen dækker uden tidsbegrænsning i Norden. Med Norden menes Danmark, (inkl. Færøerne og Grønland), Island, Sverige, Norge og Finland (inkl. Åland).
- 2.3 I resten af verden dækker forsikringen under rejser og ophold i indtil 12 måneder. Dette gælder uanset, om den forsikrede i denne periode afbryder sit ophold i forbindelse med lægebesøg, sygehusophold, forretningsophold, ferie eller tilsvarende. Det påhviler den forsikrede at meddele ACE, hvis et ophold uden for Norden varer mere end 12 måneder.

## 3.0 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN

- 3.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde i form af varigt mén, sygehusindlæggelse, knoglebrud, tandskader samt død, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden, jf. punkt 4, 5, 6, 7 og 8.
- 3.2 Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade i form af invaliditet eller død.

## 4.0 VARIGT MÉN

- 4.1 Forsikringen yder godtgørelse for varigt mén på mellem 5 og 100 % som følge af et ulykkestilfælde indtruffet i forsikringstiden.
- 4.2 Fastsættelsen af méngraden sker på baggrund af den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen anvender på ulykkestidspunktet.
- 4.3 Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden under hensyn til skadens medicinske art og omfang og de forvoldte ulemper i forsikredes personlige livsførelse. Der tages ikke hensyn til forsikredes erhverv og sociale situation.
- 4.4 Varigt mén, der var til stede på tidspunktet for ulykkestilfældet, berettiger ikke til godtgørelse. Et bestående varigt mén kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis dette ikke havde været til stede.
- 4.5 Fastsættelse af méngraden sker, når det er muligt at bedømme det varige mén, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden.
- 4.6 Forsikrede har dog mulighed for på et tidligere tidspunkt at få udbetalt en á conto godtgørelse svarende til det varige mén, som det på dette tidspunkt står klart, at forsikrede vil lide.
- 4.7 Godtgørelsen udgør en procentdel af den fastsatte forsikringssum svarende til den fastsatte méngrad. Méngraden kan ikke overstige 100 %. Størrelsen af forsikringssummen afhænger af, om det varige mén udgør mellem 5 % og 50 % eller, om det varige mén udgør mellem 51 % og 100 %.
- 4.8 Skadelige følger efter et ulykkestilfælde, der medfører et varigt mén eller en ændring i méngraden, som først viser sig senere end 10 år efter ulykkestilfældet, er ikke omfattet af forsikringen. Forsikrede har hermed en mere begrænset dækning end det, der følger af forsikringsaftalelovens § 120, der således er fraveget.
- 4.9 De gældende forsikringssummer fremgår af policen.

## 5.0 SYGEHUSINDLÆGGELSE

- 5.1 Forsikringen yder godtgørelse ved sygehusindlæggelse på baggrund af et ulykkestilfælde indtruffet i forsikringstiden. Retten til godtgørelse indtræder, når den forsikrede har været indlagt i mere end sammenhængende 48 timer. Der udbetales herefter godtgørelse pr døgn, hvor forsikrede er indlagt. Godtgørelse udbetales i højst 365 dage for et og samme ulykkestilfælde og dets følger.
- 5.2 Sygehusindlæggelse på grund af tilbagefald og/eller komplikationer, som opstår inden 12 måneder efter sidste udskrivelsesdag, anses som en del af den tidligere sygehusindlæggelse. De gældende forsikringssummer fremgår af policen.

## 6.0 KNOGLEBRUD

- 6.1 Forsikrede er berettiget til et engangsbeløb, hvis forsikrede pådrager sig et eller flere knoglebrud som følge af et ulykkestilfælde indtruffet i forsikringstiden. Et brud er opstået når der er fuldstændig ophævet kontinuitet i ben (en fraktur).
- 6.2 Når et ulykkestilfælde er direkte årsag til en af de nedenfor beskrevne skader, udbetales erstatning i henhold til policen:
  - Brud på skulder eller kraveben
  - Brud på overarm
  - Brud i albue
  - Brud på underarm
  - Brud i håndled
  - Brud på mellemhånd (ikke fingre)

## ACE Ulykkesforsikring 24/7

Vilkår nr. D75C-9712

2011-08-01

- Brud på ryg eller haleben
- Brud på bækken
- Brud på hofter
- Brud på lårben
- Brud i knæ
- Brud på underben
- Brud i ankel
- Brud på mellemfod (ikke tæer)

6.3 Diagnosen skal stilles af læge og bruddet skal være dokumenteret med røntgen

6.4 Der udbetales kun ét engangsbeløb for hvert ulykkestilfælde, og forsikrede er derfor kun berettiget til ét engangsbeløb, selvom forsikrede måtte pådrage sig mere end et knoglebrud ved det samme ulykkestilfælde.

6.5 Forsikrede er berettiget til engangsbeløbet uafhængigt af, om forsikrede lider et varigt mén som følge af knoglebruddet.

6.6 Størrelsen af engangsbeløbet fremgår af policen.

## 7.0 REHABILITERING

7.1 Forsikringen yder erstatning for rehabilitering hvis forsikrede pådrager sig et varigt mén på mellem 5 og 100 % som følge af et ulykkestilfælde indtruffet i forsikringstiden.

7.2 Erstatningen udgør en procentdel af den fastsatte forsikringssum svarende til den fastsatte méngrad, jf. Punkt. 4.0.

7.3 De gældende forsikringssummer fremgår af policen.

## 8.0 DØDSFALDSBIDRAG

8.1 Såfremt et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen, er den direkte årsag til forsikredes død indenfor et år fra ulykkestilfældet, udbetales den for dødsfaldet fastsatte forsikringssum.

8.2 Forsikringssummen udbetales til afdødes nærmeste pårørende, hvis andet ikke er meddelt ACE skriftligt. Nærmeste pårørende er forsikredes ægtefælle/samlever, jf. forsikringsaftalelovens § 105a, eller hvis en sådan ikke efterlades, børn, eller hvis sådanne ikke findes, da afdødes øvrige arvinger.

8.3 Har ACE udbetalt erstatning for invaliditet ved ulykkestilfældet, jf. punkt 4.0. og 7.0, fratrækkes den udbetalte erstatning i udbetalingen af summen for dødsfald.

8.4 Den gældende forsikringssum fremgår af policen.

## 9.0 HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE

### 9.1 Sygdom

9.1.1 Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde.

9.1.2 Ulykkestilfælde, der indtræder som følge af sygdom.

9.1.3 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstedende sygdom.

9.1.4 Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde

9.1.5 Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.

9.1.6 Følger af sygdomme fra enhver form for mikroorganismer (virus, bakterier, parasitter, svampe).

9.1.7 Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.

### 9.2 Grov uagtsomhed, beruselse mv.

9.2.1 Følger af ulykkestilfælde der er fremkaldt af forsikrede med forsæt eller grov uagtsomhed.

9.2.2 Følger af ulykkestilfælde, der skyldes

- Selvmordsforsøg
- Selvforskyldt beruselse
- Selvforskyldt påvirkning af narkotika eller andre lignende stoffer, herunder misbrug af medicin.

Uanset forsikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet gælder de i punkt 9.2 nævnte undtagelser. Dette er en fravigelse af forsikringsaftalelovens § 19.

### 9.3 Krig og lignende

9.3.1 Ulykkestilfælde som følge af krig, krigslignende forhold, sabotage, terrorisme, borgerkrig, revolution, politiske uroligheder eller oprør.

9.3.2 Hvis der udbræder uroligheder i et område, mens forsikrede opholder sig der, dækker forsikringen dog den første måned herefter. Rejser forsikrede derimod ind i et område, hvor der er krig, krigslignende forhold, borgerkrig, oprør eller politiske uroligheder dækker forsikringen ikke. Forsikringen dækker ikke, hvis den forsikrede selv deltager i de ovennævnte handlinger.

9.3.3 Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde forårsaget af deltagelse i terroraktioner, opløb eller sabotage. Terroristhandling er en handling som med forsæt skræmmer en befolkning i alvorlig grad eller uretmæssigt tvinger danske eller udenlandske offentlige myndigheder eller en international organisation til at foretage eller undlade at foretage en handling eller at destabilisere eller ødelægge et lands eller en international organisations grundlæggende politiske, forfatningsmæssige, økonomiske eller samfundsmæssige struktur. Den udføres af nogen som handler alene for en organisations eller statsmagts regning eller i forbindelse med en organisation eller statsmagt. Handlingen begås af politiske, religiøse, ideologiske eller etiske grunde.

9.3.4 Udløsning af atomenergi, kerneeksplosion eller radioaktiv bestråling der opstår i forbindelse med militær virksomhed, i hvilken den forsikrede deltager, eller som opstår under den forsikredes tjeneste ved atomanlæg.

#### **9.4 Andet**

9.4.1 Ulykkestilfælde, hvor forsikrede har virket som besætningsmedlem under en flyvning med fly, helikopter eller lignende.

9.4.2 Ulykkestilfælde som opstår under deltagelse eller træning i farlig sport, herunder:

- 1) Boksning, brydning, judo, karate eller lignende idrætsudøvelse
- 2) Hestevæddeløb
- 3) Sportsgrene eller fritidsaktiviteter som udføres i luften såsom drageflyvning, ballonflyvning, svæveflyvning, faldskærmsudspring, parachuting, paragliding, kitesurfing eller bungyjumping.
- 4) Al motorsport
- 5) Dykning med anvendelse af særligt dykker- eller frømandsudstyr samt fridykning på mere end 10 meter.
- 6) Bjergbestigning, isklatrning, grotteklatrning eller lignende aktiviteter eller deltagelse i professionel sport. Med professionel sport menes hvis mere end 30% af din indkomst kommer fra din sport.

I tillæg dækkes ikke udøvelse af sportsgrene, som kan sidestilles med ovenstående.

9.4.3 Ulykkestilfælde, der indtræder som følge af graviditet, fødsel eller abort samt komplikationer som opstår som følge heraf.

9.4.4 Dødsfald af naturlig eller ukendt årsag.

9.4.5 Aktiv deltagelse i slagsmål eller strafbare handlinger.

9.4.6 Varige mén i form af psykiske følger. Hvor forsikrede ikke selv har været direkte udsat for personskade.

9.4.7 Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.

9.4.8 Varige mén som følger af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadede ved ulykken.

### **10.0 MOTORCYKELRISIKO**

10.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, der rammer forsikrede som fører under kørsel på motorcykel eller knallert/scooter, med halvdelen af de for ulykkesforsikringen aftalte forsikringssummer.

10.2 Erstatningspligten er betinget af, at forsikrede har lovligt kørekort til det pågældende køretøj og i øvrigt har anvendt fastspændt styrhjul under kørslen.

### **11.0 ANMELDELSE AF SKADE**

11.1 Anmeldelse af krav under forsikringen skal ske hurtigst muligt til ACE European Group, Postboks 1009, 1006 København K eller skadeafdelingen@acegroup.com

11.2 Pligten til udbetalinger under forsikringen i medfør af punkt 4,5,6 og 7 er betinget af, at forsikrede straks bliver behandlet af læge og i øvrigt er under lægetilsyn, indtil raskmelding foreligger.

11.3 Forsikrede skal tilvejebringe lægeerklæringer og øvrige dokumenter, som er af betydning for bedømmelse af kravet. ACE kan forlange, at forsikrede lader sig undersøge af en speciallæge. Udgifterne hertil betales af ACE.

### **12.0 BETALING AF PRÆMIE OG STEMPELAFGIFT**

12.1 ACE opkræver forsikringspræmien hos forsikringstageren.

12.2 Hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter ACEs påkrav herom, kan ACE opsigte forsikringsaftalen med den virkning, at aftalen ophører, hvis præmien ikke er betalt senest 21 dage efter opsigelsen, jf. forsikringsaftaleloven § 13.

12.3 Stempelafgift berigtiges i henhold til stempelovens regler og opkræves hos forsikringstageren sammen med præmien.

### **13.0 IKRAFTTRÆDELSE, OPSIGELSE OG FORNYELSE**

13.1 Forsikringen træder i kraft, når ACE har modtaget fuldstændige og komplette ansøgningsoplysninger fra forsikringstageren, enten skriftligt eller pr. telefon. Dette gælder dog ikke, hvis det af ansøgningen fremgår, at forsikringen skal træde i kraft på et senere tidspunkt.

13.2 Hvis forsikringsaftalen er indgået pr. telefon, bekræfter forsikringstageren ved betalingen af forsikringspræmien, at de oplysninger, som fremgår af forsikringen er korrekte og fuldstændige.

13.3 Forsikringsaftalen er bindende i forsikringstiden. Forsikringsaftalen kan af selskabet og forsikringstageren opsiges skriftligt med et varsel på mindst en måned (30 dage) til den i policen angivet forfaldsdag.

13.4 Efter anmeldt skade er begge parter berettigede til - indtil 14 dage efter godtgørelsen eller erstatningens udbetaling eller efter afvisning af skaden - skriftligt at opsigte forsikringen med 14 dages varsel. I så fald godtgøres præmien forholdsmæssigt for den restperiode, der er betalt præmie for.

### **14.0 FORSIKRINGENS OPHØR**

14.1 Forsikringsaftalen bortfalder i sin helhed ved udgangen af den måned, hvor forsikringstageren fylder 64 år.

14.2 Forsikringen ophører endvidere ved forsikringstagerens død. Der udbetales dog engangsbeløbet i forbindelse hermed til forsikrede, hvis betingelserne herfor er opfyldt, jf. ovenfor.

### **15.0 DOBBELTFORSIKRING OG FORHOLDET TIL ANDRE FORSIKRINGER**

15.1 Er forsikrede dækket af to ens forsikringer hos ACE, ydes der kun erstatning fra den første forsikring. Forsikringstageren har i givet fald ret til at få præmien fra den anden forsikring tilbage.

15.2 I forlængelse af pkt. 14.1 og hvad som fremgår andet sted i disse vilkår, beregnes godtgørelsen/erstatningen ud fra denne forsikring uden skelen til hvilke andre private, kollektive eller almen forsikringer der i øvrigt udbetales erstatning eller godtgørelse fra.

### **16.0 BEHANDLING AF PERSONOPLYSNINGER**

Al behandling af personoplysninger sker i overensstemmelse med reglerne i lov om behandling af personoplysninger.

Formålet med behandlingen af de oplysninger som forsikringstageren afgiver, er at kunne tage stilling til ansøgningen om forsikring, samt, såfremt forsikringen antages, at administrere forsikringen samt at håndtere betalings- og udbetalingsrutiner. Forsikringstageren/forsikrede har ret til, i overensstemmelse med gældende lovgivning, at få besked og information om ACEs behandling af de personoplysninger, som vedrører henholdsvis forsikringstageren og forsikrede. Forsikringstageren/forsikrede kan når som helst kontakte ACE for at begære rettelse af fejlagtig information. Personoplysninger vil også kunne blive behandlet til brug for markedsføring, markeds- og kundeanalyser, statistik, forretningsudvikling og produkt- og metodeudvikling. Personoplysninger vil til brug for disse formål kunne udleveres til selskaber i den koncern ACE tilhører samt til andre selskaber indenfor EU-/EØS-området, som selskaber i denne koncern samarbejder med.

Forsikringstageren/forsikrede kan meddele ACE, hvis forsikringstageren/forsikrede ikke ønsker at modtage direkte markedsføring vedrørende nye forsikringsprodukter og ydelser.

Forsikringstagerens og forsikredes oplysninger behandles ved ansøgningen af ACE, der samtidig er databehandler. Forsikringstagerens og forsikredes oplysninger udleveres i øvrigt ikke til tredjemand.

Forsikringstagerens og forsikredes oplysninger gemmes så længe forsikringstageren er kunde hos ACE, og op til 10 år efter kundeforholdet er afsluttet.

### **17.0 ANKENÆVNET FOR FORSIKRING**

17.1 Såfremt den forsikrede ikke er enig i ACE's afgørelse kan den forsikrede klage til den klageansvarlige hos ACE.

17.2 Er den forsikrede fortsat ikke tilfreds med afgørelsen truffet af ACE's klageansvarlige, kan den forsikrede klage til:

Ankenævnet for Forsikring, Anker Heegaards Gade 2, 1572 København V, telefon 33 15 89 00.

17.3 Er den forsikrede ikke enig i fastsættelsen af méngraden, kan den forsikrede forlange at sagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen. ACE kan også af egen drift vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

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

Såfremt Arbejdsskadestyrelsen ændrer den fastsatte méngrad til fordel for forsikringstageren, erstatter ACE forsikringstagerens eventuelle omkostninger forbundet med forelæggelse af sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

17.4 Såfremt en sag indbringes for domstolene, skal sagen behandles ved Københavns Byret eller Østre Landsret som rette værneting

### **18.0 LOWALG**

Denne forsikringsaftale er undergivet dansk ret.

### **19.0 FORSIKRINGSSKAB**

ACE European Group Limited

Postboks 1009

1006 København K

Telefon 33 13 55 33

Fax 33 13 23 49

kundetjeneste@acegroup.com

skadeafdelingen@acegroup.com

CVRnr: 27 38 59 31

ACE European Group, Danmark, er filial af ACE European Group Limited,

Engelsk forsikringsselskab, Vestergade 2A, 1456 København K, telefon

33 32 25 17

ACE European Group Limited er registreret i England under registrerings-

nummer 1112892