

Vilkår for Ulykkesforsikring

10-3 august 2009

Priser, summer og selvrísici er opdateret til 2022 priser.

Fortrydelsesret

(Gælder udelukkende for private forbrugerforsikringer)

Du har ret til at fortryde din bestilling

Ifølge forsikringsaftalelovens § 34 i, kan du fortryde, at du har bestilt forsikringen. Fortrydelsesfristen er 14 dage, som begynder, når du har modtaget policen:

- Hvis du fx får policen mandag den 1., kan du fortryde aftalen til og med mandag den 15.
- Hvis fristen udløber på en helligdag, lørdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, kan du vente med at fortryde til den følgende hverdag.

Sådan fortryder du

Hvis du fortryder, er det vigtigt, at du giver os besked, inden fristen udløber. Giver du skriftlig besked - fx pr. brev eller e-mail - skal du have sendt beskeden, inden fristen udløber. Du kan eventuelt sende dit brev anbefalet og gemme postkvitteringen, hvis du vil have bevis for, at du har fortrudt i tide.

Du skal give besked til

Bornholms Brandforsikring A/S, Tornegade 8, 3700 Rønne eller info@bornbrand.dk

Andre oplysninger

Personoplysninger mv.

Som kunde har du naturligvis mulighed for at se, hvilke personoplysninger vi har om dig. Det vil typisk være oplysninger om navn, adresse, CPR-/CVR-nummer og dine forsikringer. Hvis du ønsker at se disse oplysninger, kan du blot skrive til:

Bornholms Brandforsikring A/S
Tornegade 8
3700 Rønne

Hvis du ikke ønsker at modtage markedsføringsmateriale fremover, kan du blot skrive til samme adresse.

Vi skal informere dig om, at oplysninger om dit kundeforhold bliver registreret centralt i Bornholms Brandforsikring.

Provision

Vi kan oplyse, at nogle af Bornholms Brandforsikrings medarbejdere får provision eller bonus, når de sælger en forsikring.

Nemkonto

Bornholms Brandforsikring benytter Nemkonto-systemet til at udbetale penge til dig, hvis vi har registreret dit CPR-/SE-/CVR-nummer.

Et par ord om Ulykkesforsikring	3
Et par ord om Skadehjælp.....	3
Skadehjælp.....	3
Har du spørgsmål til forsikringen?.....	3
Fælles vilkår	4
1 Hvem er forsikret?.....	4
2 Hvornår dækker forsikringen?.....	4
3 Hvor dækker forsikringen?	4
4 Forsikringens betaling	4
5 Gebyr	5
6 Indeksregulering	5
7 Varighed, opsigelse og ændring	5
8 Flytning og risikoændring	5
9 Hvis skaden sker	6
10 Krig, naturkatastrofer og atomenergi	6
11 Ankenævn	7
12 Arbejdsmarkedets erhvervsforsikring	7
13 Lovgivning.....	7
14 Hvilke skader dækker forsikringen?	8
15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?.....	8
16 Hvordan bliver skaderne erstattet?	10
Udvidet dækning.....	12
17 Udvidet dækning - hvordan bliver skaderne erstattet.....	12
Egne Noter.....	14

Et par ord om Ulykkesforsikring

I dette hæfte kan du se, hvad en Heltids-, Fritids- og Børneulykkesforsikring omfatter. Det fremgår af policen, hvilken forsikring du har i Bornholms Brandforsikring. Se i policen, om din ulykkesforsikring er, som du ønsker.

Ønsker du yderligere oplysninger, er du velkom-men til at kontakte -Bornholms Brandforsikring.

Et par ord om Skadehjælp

Skadehjælp

Du kan anmelde skader på www.bornholmsbrand.dk eller på en blanket, som du kan få i vores kundeservice.

Har du spørgsmål til forsikringen?

Ring til Bornholms Brand, hvis du har spørgsmål til forsikringen. Telefon 56 93 00 00.

Fælles vilkår

1 Hvem er forsikret?

A Heltidsulykkesforsikring

Forsikret er den person, der er nævnt i policen.

B Fritidsulykkesforsikring

Forsikret er den person, der er nævnt i policen.

C Børneulykkesforsikring

Forsikret er de børn, der er nævnt i policen. Ved børn forstås vi personer, der ikke er fyldt 21 år. Se dog punkt 14 D om gratis forsikringsdækning til nyfødte børn.

2 Hvornår dækker forsikringen?

A Heltidsulykkesforsikring

Forsikringen dækker hele døgnet.

B Fritidsulykkesforsikring

1. Forsikringen dækker i fritiden.

Ulykkesforsikringen dækker derfor ikke:

- a. Hvis skaden er omfattet af lov om arbejdsskadesikring.
- b. Hvis skaden sker under militær-, hjemmeværns- og beredskabstjeneste, der er omfattet af lov om værnepligtige mfl. eller anden tilsvarende lov.
- c. Hvis forsikrede er selvstændig erhvervsdrivende.

C Børneulykkesforsikring

1. Forsikringen dækker hele døgnet - også under arbejde.
2. Forsikringen ophører ved første årsdag efter barnet fylder 21 år.
3. Ønsker du dækning efter denne dato, skal du kontakte Bornholms Brandforsikring.

3 Hvor dækker forsikringen?

A Danmark, Grønland og Færøerne

Forsikringen dækker uden tidsbegrænsning.

B Resten af verden

Forsikringen dækker under rejser og ophold i indtil 2 år.

4 Forsikringens betaling

A Pris og afgifter

Prisen bliver fastsat efter Bornholms Brandforsikrings gældende tarif. Sammen med beløbet opkræver vi stempelafgift og andre afgifter til det offentlige i henhold til gældende lovgivning.

B Udgifter ved opkrævningen

Forsikringstageren betaler alle udgifter i forbindelse med opkrævningen.

C Betalingsadresse

Påkrav om betaling bliver sendt til den oplyste betalingsadresse. Hvis betalingsadressen bliver ændret, skal Bornholms Brandforsikring have besked hurtigst muligt.

D Rettidig betalingsdag

Beløbet bliver opkrævet med oplysning om sidste rettidige betalingsdag.

E For sen betaling

Bliver beløbet ikke betalt rettidigt, sender Bornholms Brandforsikring et rykkerbrev. Hvis beløbet ikke bliver betalt inden for den frist, der står i rykkerbrevet, mister forsikrede retten til erstatning. For hvert rykkerbrev Bornholms Brandforsikring sender, opkræver vi et gebyr. Gebyret fremgår af prislisten på www.bornholmsbrand.dk. Beløbet kan også blive oplyst ved

henvendelse til Bornholms Brandforsikring. Vi har i øvrigt ret til at opkræve renter af det forfaldne beløb i henhold til Renteloven og ret til at overdrage beløbet til retslig inkasso.

5 Gebyr

A Gebyr for serviceydelser

Bornholms Brandforsikring har ret til at kræve gebyrer til dækning af omkostninger for serviceydelser fx opkrævninger, ekspeditioner og andre ydelser i forbindelse med police- og skadebehandling. Gebyrerne fremgår af prislister på www.bornholmsbrand.dk. Beløbene kan også blive oplyst ved henvendelse til Bornholms Brandforsikring.

6 Indeksregulering

A Hvilke beløb og hvornår?

Pris, forsikringssummer og andre beløb, der er nævnt i police eller vilkår, bliver indeksreguleret en gang om året på årsdagen, hvis ikke der umiddelbart efter beløbet står, at det ikke bliver indeksreguleret.

B Hvilket indeks?

Indeksreguleringen følger udviklingen i lønindekset for den private sektor fra Danmarks Statistik.

Ophører udgivelsen af dette indeks, kan Bornholms Brandforsikring bruge et andet indeks fra Danmarks Statistik.

7 Varighed, opsigelse og ændring

A Hvor længe gælder forsikringen?

1. Forsikringen gælder for et år ad gangen (forsikringstiden).
2. Forsikringen fortsætter, hvis ikke forsikringstageren eller Bornholms Brandforsikring opsiges den skriftligt med mindst 1 måneds varsel til forsikringstidens udløb (årsdagen). Forsikringstageren har dog en særlig mulighed for at opsiges forsikringen med 30 dages varsel til den første i en måned mod at betale et gebyr. Gebyret fremgår af prislister på www.bornholmsbrand.dk. Beløbet kan også blive oplyst ved henvendelse til Bornholms Brandforsikring.

B Opsigelse eller ændring ved skade

1. Fra den dag Bornholms Brandforsikring har modtaget en skadeanmeldelse, og indtil 1 måned efter at vi har betalt erstatning, afvist at dække skaden eller afsluttet skadesagen, kan både forsikringstageren og Bornholms Brandforsikring opsiges forsikringen skriftligt med 14 dages varsel.
2. I stedet for at opsiges forsikringen kan Bornholms Brandforsikring - også med mindst 14 dages varsel - ændre forsikringens vilkår fx ved at begrænse dækningen eller forhøje prisen. Forsikringstageren kan vælge at lade forsikringen udgå fra det tidspunkt, hvor ændringen skal træde i kraft. Vi skal have skriftlig besked inden.

C Ændring af vilkår og pris

1. Bornholms Brandforsikring kan ændre vilkår og pris med virkning fra enhver forfaldsdag. Ændringen skal ske skriftligt med mindst 1 måneds varsel.
2. Ændrer Bornholms Brandforsikring vilkår eller pris, har forsikringstageren ret til at opsiges forsikringen til forfaldsdagen.
3. Reglen om skriftlig information med mindst 1 måneds varsel og forsikringstagerens ret til at opsiges forsikringen gælder ikke, når der udelukkende er tale om indeksregulering.

8 Flytning og risikoændring

A Hvornår skal Bornholms Brandforsikring have besked?

Af hensyn til prisen og de vilkår, der gælder for forsikringen, skal Bornholms Brandforsikring have besked hvis:

1. Forsikringstageren flytter
2. En forsikret med heltidsulykkesforsikring:
 - a. Får anden beskæftigelse eller bibeskæftigelse end den, der er nævnt i policen.

- b. Skal aftjene værnepligt.
- c. Tjener mere end 76.951 kroner (fastsat i 2022) om året på udøvelse af sin sport.
- 3. En forsikret med fritidsulykkesforsikring:
 - a. Bliver selvstændig erhvervsdrivende uanset timetal.
 - b. Ophører med erhvervsmæssig beskæftigelse, går på efterløn eller bliver pensionist.
- 4. Familien får børn eller flere børn, som ikke er nævnt i policen.

B Når Bornholms Brandforsikring har fået besked

Når vi har fået besked om ændringen, tager vi stilling til om og på hvilke vilkår, forsikringen kan fortsætte.

C Hvis Bornholms Brandforsikring ikke får besked

Hvis vi ikke får besked om ændringen, risikerer forsikrede at miste retten til erstatning helt eller delvist.

D Midlertidig arbejdsløshed

Vi skal dog ikke have besked om midlertidig arbejdsløshed i op til 12 måneder.

9 Hvis skaden sker

A En skade skal anmeldes hurtigt

Sker der en skade, skal vi have besked hurtigst muligt. Dette gælder også, selvom du synes, at skaden er af et beskedent omfang. Du kan anmelde skaden på www.bornholmsbrand.dk eller på en blanket, som du kan få i vores kundeservice.

Når du anmelder en skade, gælder de almindelige bestemmelser om forældelse i lov om forsikringsaftaler.

B Forsikrede skal medvirke til indhentning af oplysninger

Får vi brug for oplysninger, fx hos læger eller andre forsikringsselskaber, skal forsikrede give os samtykke til at få disse oplysninger. Hvis ikke forsikrede giver sit samtykke eller adgang til nødvendige oplysninger, så kan vi afvise at behandle skaden eller eventuelt vælge at betale erstatning efter et skøn.

C Bornholms Brandforsikring skal straks have besked ved dødsfald

Hvis forsikrede dør, skal vi straks have besked, så vi eventuelt kan forlange obduktion. Hvis vores ønske om obduktion ikke bliver imødekommet, kan vi afvise krav om dødserstatning.

D Bornholms Brandforsikring kan vælge læge og kræve, at lægebesøget sker i Danmark

Vi kan kræve, at en forsikret er under nødvendig lægebehandling, og at den forsikrede følger lægens forskrifter. Vi kan også kræve, at forsikrede lader sig undersøge af en læge i Danmark, som vi godkender og betaler. Uanset om forsikrede bor i Danmark eller i udlandet, betaler vi ikke transportomkostninger eller udgifter til ophold. Vi kan afvise et krav om erstatning, hvis forsikrede ikke ønsker at lade sig undersøge hos en læge i Danmark.

10 Krig, naturkatastrofer og atomenergi

Forsikringen dækker ikke skade, som direkte eller indirekte er en følge af:

A Krig mv.

Krig, krigslignende handlinger, neutralitetskrænkelser, borgerkrig, oprør, borgerlige uroligheder.

Forsikringen dækker dog under sådanne forhold, når forsikrede er på rejse uden for Danmark i indtil 1 måned fra konfliktens udbrud.

Det er en betingelse, at forsikrede ikke:

1. Foretager rejse til et land, der befinder sig i en af de anførte situationer.
2. Selv deltager i handlingerne.

B Naturkatastrofer

Jordskælv eller andre naturkatastrofer i Danmark, Færøerne og Grønland.

C Atomenergi mv.

Udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.

Fra 1. juli 2019 undtages også skade, som direkte eller indirekte er en følge af:

D Terrorangreb

Terrorangreb med nukleare, biologiske, kemiske eller radioaktive våben.

11 Ankenævn

A Klagemulighed

Er der opstået uenighed mellem forsikrede/sikrede og Bornholms Brandforsikring om forsikringsforholdet, og har en ny skriftlig henvendelse til selskabet ikke givet et tilfredsstillende resultat, kan forsikrede/sikrede klage til

Ankenævnet for Forsikring
Østergade 18, 2. sal
1100 København K
Telefon 33 15 89 00
mellem kl. 10 og 13.

B Sådan kan der klages

Klageren skal sende klagen til Ankenævnet på et særligt klageskema og betale et mindre gebyr. Gebyret bliver betalt tilbage, hvis klageren får helt eller delvist medhold i klagen, hvis klagen bliver afvist, eller hvis klageren selv tilbagekalder klagen.

Klageskema og girokort til betaling af gebyr kan fås hos:

1. Bornholms Brandforsikring
2. Ankenævnet for Forsikring
3. www.ankeforsikring.dk

C Klage over ménfactsættelsen

Dette erstatningsspørgsmål kan forsikrede få afgjort af arbejdsmarkedets erhvervssikring (se punkt 12).

12 Arbejdsmarkedets erhvervssikring

A Fastsættelse af ménprocenten

Både forsikrede og Bornholms Brandforsikring kan forlange, at arbejdsmarkedets erhvervssikring fastsætter ménprocenten. Forsikrede og Bornholms Brandforsikring kan også aftale, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter.

B Omkostninger ved forelæggelsen

Den af parterne, der ønsker, at Arbejdsskadestyrelsen skal fastsætte ménprocenten, skal selv betale alle de nødvendige omkostninger. Men har Bornholms Brandforsikring fastsat en ménprocent, som arbejdsmarkedets erhvervssikring ændrer til fordel for forsikrede, betaler vi altid omkostningerne.

13 Lovgivning

Dansk lovgivning, blandt andet lov om forsikringsaftaler og lov om finansiel virksomhed, danner grundlag for forsikringsaftalen.

14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning.
Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

B Andre følger

1. Drukning, kulilteforgiftning, legemsbeskadigelse som følge af forfrysning, hedeslag eller solstik.
2. Direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse og ildebefindende – det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor årsagen ikke er sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.
3. Direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes, at forsikrede falder i søvn eller går i søvne, dog ikke hvis årsagen er sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.
4. Direkte følger af skadelige påvirkninger af højst fem dages varighed, når skaden består i sår, blærer eller seneskedebetændelse eller er forårsaget af stærkt lokalt irriterende eller lokalt ætsende kemiske stoffer.
5. Direkte følger af børnelammelse (poliomyelitis anterior acuta), som første gang er symptomgivende tidligst 30 dage efter, at forsikringen er trådt i kraft. Forsikringen dækker ikke senfølger efter polio, dvs. post polio syndrom.

C Specielt for Børneulykkesforsikringen

Forsikringen dækker også:

1. Direkte følger af hjernehindebetændelse (meningitis cerebrospinalis)
2. Fuldstændigt tab af synsevnen på et eller begge øjne som følge af sygdom
3. Fuldstændigt tab af høreevnen på et eller begge ører som følge af sygdom.

Forsikringen betaler erstatning for følger af disse sygdomme, når sygdommen ikke er medfødt, og kun hvis symptomerne tidligst har vist sig 30 dage efter, at forsikringen er trådt i kraft. For punkt 14 C2 og 14 C3 er det endvidere en betingelse, at sygdommen første gang er symptomgivende, efter at barnet er fyldt 3 år.

D Ulykkesforsikring til nyfødte og indtil barnet fylder 2 år

Nyfødte børn er gratis dækket, hvis en af forældrene har en ulykkesforsikring i Bornholms Brandforsikring, eller hvis andre af forældrenes børn er omfattet af en Børneulykkesforsikring i Bornholms Brandforsikring. Dækningen gælder indtil barnet fylder 2 år, medmindre barnet allerede er omfattet af en anden ulykkesforsikring. Barnet er dækket ved tandskade og med en sum på 500.000 kroner ved invaliditet. Beløbet bliver ikke indeksreguleret. Forsikringen betaler også et beløb til begravelseshjælp, hvis barnet dør som følge af et ulykkestilfælde.

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

D Smitte

Følger af sygdomme fra enhver form for mikroorganismer (vira, bakterier, parasitter, svampe). Se dog punkt 14 B5 og 14 C.

E Forgiftning

Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.

F Fødsler

Skader sket på barn i forbindelse med fødsler.

G Følger efter lægebehandling, donation eller transplantation

Følger efter tandlæge-, læge-, og andre behandlinger. Følger efter donation af og modtagelse af blod eller organer.

Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

H Varige mén i form af psykiske følger

Varige mén i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været direkte udsat for fare for personskade.

I Med vilje

Følger af ulykkestilfælde, der er fremkaldt af forsikrede med vilje, herunder selvmord eller selvmordsforsøg. Dette gælder uanset forsikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet.

J Grov uagtsomhed mm.

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes:

1. Forsikredes grove uagtsomhed.
2. Forsikredes deltagelse i slagsmål eller håndgemæng.
3. Strafbare handlinger.
4. Selvforskyldt beruselse, selvforskyldt påvirkning af narkotika eller andre lignende giftstoffer eller selvforskyldt påvirkning af andre rusmidler.

Forsikringen betaler dog eventuel dødsstatning, hvis der er efterladt ægtefælle, registreret partner, samlever eller umyndige børn, og forsikringen i øvrigt har været i kraft i mindst 1 år.

K Tyggeskader

Skade på tænder og tandproteser opstået ved tygning eller spisning.

L Dødsfald af naturlig eller ukendt årsag

Dødsfald, der har en naturlig årsag, eller hvor årsagen til dødsfaldet er ukendt.

M Farlig sport og aktivitet

Ulykkestilfælde, der sker under forsikredes deltagelse i eller træning til følgende aktiviteter, er ikke dækket af forsikringen, medmindre der er købt tillæggsforsikring, og det er nævnt i policen:

1. Boksning, karate eller anden kampsport, hvor det egentlige formål med sporten er at ramme, nedlægge eller slå på en modstander eller ting.
2. Bjergbestigning, faldskærmsudspring, drageflyvning og motorløb eller motorrace af enhver art. Deltager den forsikrede i en af disse aktiviteter kun en enkelt gang fx ved et firmaarrangement, en polterabend eller en rund fødselsdag og under kyndig professionel instruktion, vil eventuel skade være dækket, selv om det ikke er nævnt særskilt i policen.

Deltager forsikrede i sådanne aktiviteter jævnligt eller flere gange inden for et kvartal, skal forsikrede købe tillægforsikring.

3. Forsikringen dækker dog skade sket under lovligt afholdte øvelses-, orienterings-, præcisions- og økonomiløb afholdt i Danmark, uden at det er nævnt i policen.

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

A Erstatningen afhænger af forsikringens omfang og summer (se policen). Erstatningen bliver fastsat på grundlag af forsikringssummen og forsikredes alder på ulykkestidspunktet.

B Erstatning ved død

1. Erstatningen bliver betalt til forsikredes nærmeste pårørende, medmindre andet skriftligt er meddelt selskabet, eller en begunstiget er nævnt i policen. Ved nærmeste pårørende forstås ægtefælle, registreret partner eller samlever. Hvis der ikke er ægtefælle, registreret partner eller samlever, er nærmeste pårørende den afdødes livsarvinger (børn eller børnebørn). Ellers er nærmeste pårørende afdødes arvinger i henhold til testamentet eller efter Arveloven.
2. Erstatning til umyndige bliver betalt efter bestemmelserne i Værgemålsloven.
3. Et ulykkestilfælde giver ikke ret til erstatning ved både mén og død. Derfor vil det beløb, der eventuelt er betalt i mén(erstatning, blive trukket fra i døds(erstatning).
4. Vi kan betale straks-erstatning ved død, senest 10 arbejdsdage efter vi har modtaget anmeldelsesblanket og dødsattest med angivelse af dødsårsag. Beløbet er på 10% af forsikringssummen ved død – maksimalt 76.951 kroner (fastsat i 2022). Beløbet bliver betalt til forsikredes efterladte ægtefælle, registreret partner, samlever eller en begunstiget, der er nævnt i policen. Beløbet bliver trukket fra i den endelige erstatning.
5. Vi betaler ikke udgifter til advokat eller anden rådgiver.

C Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

1. Får forsikrede et varigt mén, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.
2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet.
Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger vi den samme méntabel, som blev brugt ved den første afgørelse. Ménprocenten bliver fastsat uden hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv, individuelle forhold og sociale situation.
3. Hvis der sker skade på et af de såkaldte parrede organer (øjne, ører, lunger, nyrer), og der i forvejen er skade på det andet organ, bliver ménprocenten fastsat som forskellen mellem den oprindelige ménprocent og den samlede ménprocent for tab af begge organer.
4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.
6. Har forsikrede fået erstatning for en tidligere skade, betaler vi i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde ikke erstatning for de samme følger igen, uanset at disse ikke længere er til stede.
7. Vi betaler ikke udgifter til advokat eller anden rådgiver.
8. Vi betaler ikke udgifter til bandager, forbindinger, hjælpemidler, medicin og lignende.
9. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5% eller mindst 8%. Det fremgår af policen, om du har en forsikring, der skal betale erstatning fra 5% mén eller fra 8% mén.
10. Højeste ménprocent er normalt 100. I ganske særlige tilfælde kan der efter reglerne i méntabellen blive fastsat en højere ménprocent på 120.
11. Erstatningen bliver betalt til forsikrede. Men er forsikrede umyndig, bliver erstatningen betalt efter bestemmelserne i Værgemålsloven.

D Erstatning ved død og invaliditet bliver sat ned

Vi sætter erstatningen ned med følgende procenter, fra forsikrede er fyldt 68 år på ulykkestidspunktet:

68 år 10%

69 år 20%

70 år 30%

71 år 40%

72 år og derover 50%

Nedsættelsen medfører ikke prisreduktion.

E Særregler for Børneulykkesforsikringen

1. Ekstrabeløb til fri rådighed.

Hvis ménprocenten for børn under 21 år er 30 eller derover, betaler vi - udover selve ménerstatningen - et ekstra beløb på 25% af erstatningen, dog maksimalt 160.309 kroner (fastsat i 2022). Beløbet er til fri rådighed til den/de personer, der har forældremyndigheden på udbetalingstidspunktet. Har andre end dem, der har forældremyndigheden, købt forsikringen, betaler vi rådighedsbeløbet efter bestemmelserne i Værgemålsloven.

Er forsikrede myndig på tidspunktet for udbetalingen, betaler vi beløbet til forsikrede.

2. Begravelseshjælp.

Dør barnet som følge af et ulykkestilfælde, betaler vi 21.000 kroner (indeksreguleres ikke) i begravelseshjælp til den/de personer, der har forældremyndigheden.

F Erstatning ved tandskade

1. Hvis forsikringen omfatter invaliditetsdækning, så dækker forsikringen også skade på tænder, der sker ved et ulykkestilfælde. Skade på tandproteser, mens protesen sidder i munden, er også dækket.
2. Vi betaler rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde. Ved rimelige og nødvendige udgifter forstår vi udgifter til genopretning af samme tandstatus som før skaden.
3. Bliver udgiften til tandbehandling erstattet fra anden side fx af arbejdsskadesikringen, sygesikringen eller en sygeforsikring, dækker denne forsikring ikke eller kun forholdsmæssigt.
4. Behandlingen skal ske hos en tandlæge, der har overenskomst med sygesikringen. Vi skal godkende behandlingen og prisen, før behandlingen begynder.
5. Erstatningen kan blive sat ned eller bortfalde, hvis tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet. Forringelserne kan være opstået som følge af fyldninger, caries, genopbygning, rodbehandling, slid, paradentose, fæstetab eller andre sygdomme i tænderne og i de omgivende knogler.
6. Hvis en beskadiget tand er et led i en bro, eller nabetænder mangler eller er forringet jf. punkt B5, så kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til en nødvendig behandling af en sund tand.
7. Vi betaler ikke for almindelig vedligeholdelse eller reparation af tænder, som er repareret tidligere i forbindelse med et ulykkestilfælde, og hvor denne udgift er betalt af forsikringen.
8. Forsikringen dækker ikke udgifter til tandbehandling, der ikke er afsluttet senest 5 år efter, at ulykkestilfældet er sket. Behandling af tandskader på børn skal være afsluttet, inden forsikrede fylder 25 år.
9. Forsikringen dækker ikke følgeudgifter efter en tandskade, så som udgifter til bandager, bideskinner, forbindinger, hjælpemidler, medicin, tandbøjler.
10. Forsikringen dækker ikke skade på tænder eller tandproteser opstået ved tygning eller spisning.

Udvidet dækning

Det fremgår af policen, hvis denne dækning er tegnet.

17 Udvidet dækning - hvordan bliver skaderne erstattet.

A Dobbeltbetaling ved ménprocenter på 30 og derover

Vi fordobler erstatningen ved ménprocenter på 30 og derover. Er forsikrede fyldt 57 år på ulykkestidspunktet, bliver dobbeltbetalingen sat ned med følgende procenter:

57 år	10%
58 år	20%
59 år	30%
60 år	40%
61 år	50%
62 år	60%
63 år	70%
64 år	80%
65 år	90%

Dobbeltbetalingen bortfalder helt, når forsikrede fylder 66 år.
Nedsættelsen medfører ikke prisreduktion.

B Erstatning ved skade på briller og kontaktlinser

1. Hvis forsikringen omfatter invaliditetsdækning, så dækker forsikringen også skade på briller her under solbriller og kontaktlinser, hvis disse er et nødvendigt hjælpemiddel med styrke.
2. Briller og kontaktlinser bliver erstattet i forbindelse med personskade eller ved slag mod ansigtet, mens brillerne sidder på næsen, eller kontaktlinserne sidder i øjnene.
3. Bliver udgiften til briller eller kontaktlinser erstattet fra anden side fx af arbejdsskadesikringen, sygesikringen eller en sygeforsikring, dækker ulykkesforsikringen ikke eller kun forholdsmæssigt.
4. Vi betaler enten for en reparation eller for et par tilsvarende briller med samme stel og styrke som de beskadigede. Kontaktlinser bliver erstattet med tilsvarende nye.
5. Erstatningen erstattes efter nedenstående tabel.

Alder	% af nyværdien på genanskaffelsestidspunktet
0-2 år	100%
2-3 år	90%
3-4 år	80%
4-5 år	75%
5-6 år	70%
6-7 år	65%
7-8 år	60%
8-9 år	50%
9-10 år	40%
10-11 år	30%
11 år og derover	20%

C Erstatning for udgifter til behandling og transport

1. Hvis forsikringen omfatter invaliditetsdækning, så betaler vi for rimelig og nødvendig behandling af direkte følger efter et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen. Behandlingen skal være helbredende og skal ske hos en fysioterapeut eller en kiropraktor, der har overenskomst med sygesikringen. Vi betaler ikke udgifter til andre behandlinger.
2. Vi betaler udgifterne indtil ménprocenten er fastsat, dog maksimalt i 12 måneder regnet fra skadedatoen. De samlede behandlingsudgifter kan højst udgøre 2% af forsikringssummen ved invaliditet på skadedatoen.

3. Vi betaler ikke for udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.
4. Bliver udgifterne til behandling erstattet fra anden side fx af arbejdsskadesikringen, sygesikringen eller en sygeforsikring, dækker denne forsikring ikke eller kun forholdsmæssigt.
5. Vi betaler ikke for behandlinger, som det offentlige sygehusvæsen kan udføre.
6. Vi betaler ikke udgifter til bandager, forbindinger, hjælpemidler, medicin og lignende.
7. Udgifter til nødvendig transport i Danmark er dækket fra ulykkesstedet til behandling og hjem.

Egne Noter

Bornholms Brandforsikring A/S
CVR-nr. 15465972

Tornegade 8
3700 Rønne
Telefon 56 93 00 00

Internet www.bornholmsbrand.dk
E-mail info@bornbrand.dk