

Vilkår for Børneforsikring

10-5 Maj 2023

Priser, summer og selvriski er opdateret til 2025 priser.



BORNHOLMS
BRANDFORSIKRING

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, dine forsikringer og skader. Du kan læse mere om, hvordan vi behandler personoplysninger og om dine rettigheder i vores persondatapolitik, som du finder på www.bornholmsbrand.dk.

Hvis du ikke har adgang til internettet, kan du få tilsendt en papirkopi af persondatapolitikken ved at ringe eller skrive til os.

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 Børneforsikring	3
Et par ord om Skadehjælp.....	3
Skadehjælp.....	3
Har du spørgsmål til forsikringen?.....	3
Et par ord om Min side	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	4
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 Erhvervssikring.....	7
13. Lovgivning.....	7
Ulykkesforsikring standarddækning	8
14. Hvilke skader dækker forsikringen?	8
15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?.....	9
16. Hvordan bliver skaderne erstattet?	10
Udvidet dækning.....	12
17. Udvidet dækning	12
Tilvalg til ulykkesforsikringen.....	13
18. Strakserstatning ved brud og overrivning	13
19. Forhøjet invaliditet	14

Et par ord om Børneforsikring

Din police indeholder oplysninger om, hvilke dækninger din børneforsikring består af.

I vilkårene finder du ord, som er markeret med en *. Det betyder, at ordet er nærmere forklaret i ordforklaringen, som du finder bagerst i vilkårene.

Ønsker du yderligere oplysninger, er du velkommen til at kontakte Bornholms Brandforsikring.

Et par ord om Skadehjælp

Skadehjælp

Du kan anmelde skader på www.bornholmsbrand.dk eller på telefon 56 93 00 00.

Har du spørgsmål til forsikringen?

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

Et par ord om Min side

Når du er forsikret hos os, finder du alt om din forsikring på Min side på www.bornholmsbrand.dk.

Det er her du finder oplysninger om dine forsikringer og eventuelle skader.

I nogle tilfælde vil vi kontakte dig via fx e-mail, SMS eller telefon. Det er derfor vigtigt, at du logger ind på Min side og opdaterer dine kontaktoplysninger, hvis disse ændrer sig.

Vi arbejder løbende på at udvikle digitale løsninger, som giver dig overblik over dine forsikringer.

Fælles vilkår

1. Hvem er forsikret?

- A** Forsikret er det barn, der er nævnt i policen. Ved et barn forstås vi en person, der ikke er fyldt 21 år.

2. Hvornår dækker forsikringen?

A Forsikringens ikrafttrædelse

1. Forsikringen træder i kraft på den dato, som fremgår af policen.

B Forsikringens dækningsperiode

1. Forsikringen dækker hele døgnet - også under arbejde.
2. Forsikringen ophører ved første årssdag efter barnet fylder 21 år. Ønsker du dækning efter denne dato, skal du kontakte Bornholms Brandforsikring.
3. Forsikringen dækker ikke skader sket under militær-, hjemmeværns- og beredskabstjeneste, der er omfattet af lov om værnepligtige m.fl. eller anden tilsvarende lov.

3. Hvor dækker forsikringen?

A Danmark, Finland, Færøerne, Grønland, Island, Norge og Sverige

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

Vi sender opkrævninger i e-Boks. Såfremt e-Boks ikke er tilmeldt, sender vi opkrævningen 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 prislisen 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 prislisen på www.bornholmsbrand.dk. Beløbene kan også blive oplyst ved henvendelse til Bornholms Brandforsikring.

Bornholms Brandforsikring har ret til at forhøje eksisterende gebyrer eller indføre nye gebyrer, fx for at få dækket øgede omkostninger til serviceydelser, såsom opkrævninger, ekspeditioner og

andre ydelser i forbindelse med police- og skadebehandling. Vi forhøjer et eksisterende gebyr med en måneds varsel til den første i en måned. Vi indfører nye gebyrer med tre måneders varsel til den første i en måned. Vi varsler forhøjelser og nye gebyrer via vores hjemmeside. Gebyrerne fremgår af prislisen 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 ophører ved den først årsdag efter barnet fylder 21 år. Ønskes dækning efter denne dato, skal du kontakte Bornholms Brandforsikring.
1. Forsikringen gælder for et år ad gangen (forsikringstiden).
2. Forsikringen fortsætter, hvis ikke forsikringstageren eller Bornholms Brandforsikring opsig den skriftligt med mindst 1 måneds varsel til forsikringstidens udløb (årsdagen). Forsikringstageren har dog en særlig mulighed for at opsig forsikringen med 30 dages varsel til den første i en måned mod at betale et gebyr. Gebyret fremgår af prislisen 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 opsig forsikringen skriftligt med 14 dages varsel.
2. I stedet for at opsig 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 årsdag. Ændringen skal ske skriftligt med mindst 1 måneds varsel.
2. Ændrer Bornholms Brandforsikring vilkår eller pris, har forsikringstageren ret til at opsig forsikringen til forfaldsdagen.
3. Reglen om skriftlig information med mindst 1 måneds varsel og forsikringstagerens ret til at opsig 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 det forsikrede barn flytter.

B Når Bornholms Brandforsikring har fået besked

Vi skal have besked, inden risikoændringen finder sted. 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.

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 telefon 56 93 00 00.

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.

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
www.ankeforsikring.dk

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 ménfastsættelsen

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 Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgørelse er bindende for begge parter.

B Omkostninger ved forelæggelsen

Den af parterne, der ønsker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring 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.

C Forudbestemt méngrad eller særskilt tabel efter kræftsygdomme

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan ikke benyttes i de situationer, hvor der er en forudbestemt méngrad, eller hvor erstatningen bestemmes efter en særskilt tabel for kræftsygdomme.

13. Lovgivning

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

Ulykkesforsikring standarddækning

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 B6.
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.
6. Forsikringen dækker neurologiske følger efter neuroborreliose eller Tick Borne Encephalitis (TBE). Infektionen skal være diagnosticeret i forsikringstiden, og de neurologiske følger skal have været til stede i 6 måneder eller mere i forsikringstiden og være bekræftet af en speciallæge i neurologi eller pædiatri.
Der udbetales et engangsbeløb på kr. 30.000 (beløbet indeksreguleres ikke). Der kan kun ske udbetaling én gang pr. diagnose.
7. Varigt mén i form af psykiske følger efter hændelser, hvor barnet selv har været direkte udsat for fare for personskade.
8. Direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes udøvelse af sport, også sportsgrene, der almindeligvis betragtes som farlig sport.

C Specielt for Børneulykkesforsikringen

Forsikringen dækker også (dog ikke hvis dækningen "Kritisk sygdom" og "Méngrad ved kritisk sygdom" er valgt):

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 Ledsagelse ved ulykkestilfælde

Ved skader sket på Bornholm, som beskrevet i punkt 14.A. og 14.B., dækker ulykkesforsikringen udokumenterede udgifter til eksempelvis transport, kost og logi, til en ledsager, hvis forsikrede akut bliver overflyttet fra behandlingssted på Bornholm, til andet behandlingssted udenfor Bornholm. Der udbetales et engangsbeløb på kr. 5.000 (beløbet indeksreguleres ikke).

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

1. Forsikringen dækker ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14.B.5 og 14. B.6..
2. 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 B.5. og 14 B.6.

E Forgiftning

Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.

F Fødsler

Skader sket på et nyfødt 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 barnet efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

H Med vilje

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

I Grov uagtsomhed mm.

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes:

1. Barnet grove uagtsomhed.
2. Barnets 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.

J Professionel sport

Ulykkestilfælde, der sker under træning, deltagelse eller udførelse af professionel sport, og hvor:

1. Barnet er omfattet af en arbejdsskadeforsikring, eller
2. Barnets deltagelse udløser løn, sponsorater, befordring, udstyr, kørselsgodtgørelse eller anden form for indkomst eller vederlag til et samlet bruttobeløb, der overstiger 89.160 kr. (2025) årligt.

K Udgifter til advokat og rådgivning

Forsikringen dækker ikke udgifter til advokat og anden form for rådgivning.

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

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

B Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

1. Får barnet 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, barnets 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 barnet 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 bandager, forbindelser, hjælpemidler, medicin og lignende.
8. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at barnet har fået et varigt mén på mindst 5%.
9. Højeste ménprocent er normalt 100. I ganske særlige tilfælde kan der efter reglerne i méntabellen blive fastsat en højere ménprocent på 120.
10. Er barnet umyndigt på tidspunktet for udbetaling af erstatningen, bliver erstatningen udbetalt efter bestemmelserne i værgemålsloven. Hvis barnet er blevet myndigt, udbetales erstatningen til barnet.
11. Vi betaler ikke udgifter til advokat eller anden rådgiver.

C Rådighedsbeløb

Hvis ménprocenten er 30 eller derover, betaler vi - udover selve ménerstatningen - et ekstra beløb som fremgår af policen. 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 barnet myndig på tidspunktet for udbetalingen, betaler vi beløbet til barnet.

D Begravelseshjælp

Forsikringen dækker begravelseshjælp ved dødsfald som følge af et ulykkestilfælde eller sygdom. Vi betaler 50.000 kroner (indeksreguleres ikke) i begravelseshjælp til den/de personer, der har forældremyndigheden eller nærmeste pårørende.

E 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. Forsikringen dækker tandskade, der sker ved tygning.
3. 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.

4. Bliver udgiften til tandbehandling erstattet fra anden side fx af arbejdsskadesikringen, sygesikringen eller en sygeforsikring, dækker denne forsikring ikke eller kun forholdsmæssigt.
5. Vi skal godkende behandlingen og prisen, før behandlingen begynder.
6. 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.
7. Hvis en beskadiget tand er et led i en bro, eller nabetænder mangler eller er forringet jf. punkt 16 E.5., så kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til en nødvendig behandling af en sund tand.
8. 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.
9. Behandling af tandskader skal være afsluttet, inden forsikrede fylder 30 år.
10. Forsikringen dækker ikke følgeudgifter efter en tandskade, så som udgifter til bandager, bideskinner, forbindinger, hjælpemidler, medicin, tandbøjler.

F Akut psykologisk krisehjælp

Hvis forsikringen omfatter invaliditetsdækning, betaler vi udgifter til akut psykologisk krisehjælp, hvis barnet har været udsat for livsfare eller været direkte impliceret i et ulykkestilfælde af traumatisk karakter som røveri, vold, overfald samt brandskader, drukneulykker og trafikuheld, som har kostet menneskeliv, eller hvor der har været overhængende fare for menneskeliv.

Forsikringen dækker indtil 10 timers konsultation hos en psykolog eller psykoterapeut for barnet, som er forsikret. Da der er tale om akut krisehjælp, dækker forsikringen kun, hvis behovet er anmeldt til os senest tre måneder efter ulykken.

Bliver udgiften erstattet fra anden side – fx af arbejdsskadeforsikringen, sygesikringen eller en sygeforsikring, dækker ulykkesforsikringen ikke eller kun forholdsmæssigt.

Udvidet dækning

Det fremgår af policen, hvis nedenstående dækninger er tegnet

17. Udvidet dækning

A 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%

B 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. Behandlingen skal være helbredende og skal ske hos:
 - Kiropraktor, som har overenskomst med den offentlige sygesikring.
 - Lægehenvist fysioterapeut, som har overenskomst med den offentlige sygesikring.
 - Osteopat, som har dansk autorisation.
 - Akupunktur, zoneterapi eller kranio-sakral terapi hvis behandleren har bestået en eksamen som akupunktør, zoneterapeut eller kranio-sakral terapeut og er Registreret Alternativ Behandler (RAB) eller under en anden sundhedsautoriseret og anerkendt brancheforening, som er godkendt af Sundhedsstyrelsen.
2. Udgifter til andre former for behandlinger er ikke dækket af forsikringen.
3. 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.
4. Vi betaler ikke for udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.
5. Bliver udgifterne til behandling erstattet fra anden side fx af arbejdsskadesikringen, sygesikringen eller en sygeforsikring, dækker denne forsikring ikke eller kun forholdsmæssigt.
6. Vi betaler ikke for behandlinger, som det offentlige sygehusvæsen kan udføre.
7. Vi betaler ikke udgifter til bandager, forbindinger, hjælpemidler, medicin og lignende.
8. Udgifter til nødvendig transport i Danmark er dækket fra ulykkesstedet til behandling og hjem.

C Dobbelterstatning ved ménprocenter på 30 og derover

Vi fordobler erstatningen efter et ulykkestilfælde ved ménprocenter på 30 og derover.

Tilvalg til ulykkesforsikringen

Det fremgår af policen, hvis denne dækning er tegnet. Tilvalgsdækninger følger de fællesvilkår, der gælder for ulykkesforsikringen, jf. punkt 1-15.

18. Strakserstatning ved brud og overrivning

Dækningen gælder kun, hvis det fremgår af policen.

A Forsikringen dækker

Forsikringen dækker ulykkestilfælde, hvor der opstår:

1. Et knoglebrud
2. Helt eller delvist overrevet korsbånd
3. Total overrevet akillessene
4. Total overrevet sideledbånd i knæ

Ved knoglebrud mener vi brud på kranie, kraveben, skulder, over- og underarm, albue, håndled, mellemhånd, ryg, haleben, bækken, hofte, lår, underben, knæ, ankel og mellemfod.

Brud, skader på sideledbånd og akillessene skal være konstateret ved røntgenundersøgelse (for brud) eller skanning (for akillessenen og ledbånd) og dokumenteret i skadestue- eller lægejournal. Korsbåndsskader skal være konstateret ved en skanning eller kikkertoperation.

B Forsikringen dækker ikke

1. Andre typer af ledbåndsskader, brud på fingre, tæer, ribben eller andre knogler, som ikke er nævnt ovenfor
2. Træthedsbrud/stress-fraktur

C Erstatning

1. Vi betaler et engangsbeløb på 14.461 kr. (2025) for ét brud eller én overrivning og 21.688 kr. (2025) for flere samtidige brud eller overrivninger ved samme ulykkestilfælde.
2. Strakserstatningen betaler vi, uanset om der er varige følger, og der senere fastsættes en ménprocent.
3. Erstatningen udbetales til forsikringstageren

19. Forhøjet invaliditet

Dækningen gælder kun, hvis det fremgår af policen.

A Forsikringen dækker

I forbindelse med et ulykkestilfælde giver forsikringen ret til forhøjet erstatning ved:

1. Tab af syn på et øje
2. Tab af et øje
3. Tab af hørelsen på et øre
4. Tab af en eller flere fingre (amputation)

Vi tager normalt udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, når vi fastsætter det varige mén. Med forhøjet erstatning ved varigt mén følger vi i stedet denne invaliditetsskala:

Tab af	Normal dækning	Med forhøjet erstatning for varigt mén
Synet på et øje	20 %	50 %
Øje	25 %	55 %
Hørelse på et øre	10 %	40 %
Tommel- og mellemhåndsbæn	25-30 %	60 %
Tommelfinger	20-25 %	50 %
Tommelfingers yderstykke	12 %	25 %
Pegefinger	10 %	25 %
Pegefingers yder- og midterstykke	10 %	20 %
Pegefingers yderstykke	5 %	10 %
Langefinger	10 %	20 %
Langefingers yder- og midterstykke	8 %	20 %
Ringfinger	8 %	20 %
Ringfingers yder- og midterstykke	5 %	10 %
Lillefinger	8 %	20 %
Lillefingers yder- og midterstykke	5 %	10 %

B Forsikringen dækker ikke

Skader på legemsdele, der ikke er nævnt i invaliditetsskalaen.

Sker der en ulykke, som rammer fingre, betaler vi kun erstatning efter skalaen i de tilfælde, hvor der er tale om fuldstændig amputation. Har barnet fx mistet et halvt led, fastsætter vi i stedet det varige mén efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

C Erstatning

1. Der bliver ikke betalt erstatning efter både efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel og invaliditetsskalaen.
2. Er det et varigt mén efter skalaen på 30% eller derover, betaler vi hverken dobbelterstatning eller rådighedsbeløb, og er der tab af flere legemsdele, betaler vi ikke mere end 100% i varigt mén.
3. Er barnet umyndigt på tidspunktet for udbetaling af erstatningen, bliver erstatningen udbetalt efter bestemmelserne i værgemålsloven. Hvis barnet er blevet myndigt, udbetales erstatningen til barnet.

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