

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Dødsfaldsdækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler

### 1. Forsikringsbetingelser

For dødsfaldsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

## Hvem er dækket?

### 2. Begunstigelsesbestemmelser

Såfremt forsikringstageren og forsikrede ikke skriftligt har meddelt Codan andet, udbetales forsikringssummen til:

- A) Til den forsikredes ægtefælle.

Hvis ingen ægtefælle efterlades, sidestilles samlever/samleverske som defineret i Lov om arbejdsskadesikring § 19, stk. 3 med ægtefælle. Lov om arbejdsskadesikring § 19 stk. 3, lyder som følger:

"Overgangsbeløb ved dødsfald:

Overgangsbeløbet tilkommer endvidere en efterladt, som før arbejdsskadens indtræden levede sammen med tilskadekomne i et ægteskabslignende forhold, hvis samlivet på tidspunktet for dødens indtræden havde bestået de sidste 2 år."

- B) Hvis ingen ægtefælle efterlades (jvf. pkt. A) til den forsikredes børn.

- C) Hvis ingen begunstigede som nævnt i pkt. A og B efterlades, til den forsikredes nærmeste pårørende, jvf. forsikringsaftalelovens § 105 stk. 5.

### 3. Erstatningens størrelse.

Sker der udbetaling til ægtefælle, samlever/samleverske eller børn under 21 år i medfør af pkt. A eller B, udgør erstatningen den på policen anførte sum ved dødsfald. Dette gælder også ved udbetaling til samlever/samleverske eller børn, der er indsat som begunstiget ved skriftlig meddelelse til Codan.

Såfremt der sker udbetaling til andre end ægtefælle, samlever/samleverske eller børn under 21 år i medfør af en begunstigelsesbestemmelse, udgør erstatningen 10% af den på policen anførte sum ved dødsfald. Dette kan ikke ændres af forsikringstageren eller forsikrede ved indsættelse af begunstiget eller på anden måde.

## Hvad omfatter dødsfaldsdækningen?

### 4. Dødsfald inden et år efter ulykkestilfældet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at den tilskadekomne dør, inden der er gået et år efter ulykkesdagen, udbetales den fastsatte forsikringssum for dødsfaldet.

Hvis der er udbetalt erstatning for invaliditet for det samme ulykkestilfælde, fradrages dette beløb i udbetalingen.

## Hvad omfatter dødsfaldsdækningen ikke?

### 5. Forsikringssummen udbetales ikke ved:

- Dødsfald, der skyldes skader, nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Dødsfald, der har naturlige årsager, eller hvor dødsårsagen er ukendt.
- Dødsfald, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Dødsfald, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Dødsfald, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Dødsfald, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Faginvaliditetsdækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

### 1. Forsikringsbetingelser

For faginvaliditetsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

## Hvem er dækket?

### 2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

## Hvad omfatter faginvaliditetsdækningen?

### 3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5% eller mindst 10%, udbetales der erstatning.

Af policen fremgår det, om der ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 5% eller om der først ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 10%.

Hvis skaden rammer et af de organer, eller en af de legemsdele, der er omfattet af tabellen under pkt. 5, anvendes de der anførte procentsatser. Hvis skaden på organet eller legemsdelen er mindre omfattende end nævnt i tabellen, fastsættes invaliditetsgraden forholdsmæssigt.

For skader på organer eller legemsdele, der ikke er omfattet af tabellen under pkt. 5, fastsættes invaliditetsgraden i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes

medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

Uanset hvilken bestemmelse den medicinske invaliditetsgrad fastsættes efter, sker dette på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller andre individuelle forhold, og jvfr. nedenfor og pkt. 4.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Ved skade på parvise organer medfører dette, at invaliditetsgraden uanset forudbestående invaliditet fastsættes, som om der alene foreligger invaliditet på det senest beskadigede organ, med mindre andet fremgår af policen.

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100% for samme ulykkestilfælde.

Erstatningen fastsættes, så snart det må anses for sikkert, at ulykkestilfældet og lidelser, der er en følge heraf, ikke vil medføre døden, og tilskadekomnes tilstand i øvrigt må betragtes som stationær.

## Hvad omfatter faginvaliditetsdækningen ikke?

### 4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor tilskadekomne ikke selv har været udsat for fare for personskade.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

## Fastsættelse af invaliditetsgraden

### 5. Faginvaliditetstabel:

Nedenstående tabel rummer de organer og legemsdele, for hvilke der er fastsat faginvaliditetsdækning.

For øvrige skader: Se pkt. 3, 4. afsnit.

Tab af begge øjne eller synet på begge øjne .....	100%
Tab af synet på et øje .....	50%
Tab af øjeæble .....	55%
Tab af hørelse på begge ører .....	80%
Tab af hørelse på et øre .....	40%
Tab af tommel .....	50%
Tab af tommelens yderste led .....	35%
Tab af pegefinger .....	45%
Tab af pegefingers to yderste led .....	40%
Tab af pegefingers yderste led .....	35%
Tab af langfinger .....	40%
Tab af langfingers to yderste led .....	30%
Tab af langfingers yderste led .....	20%
Tab af ringfinger .....	15%
Tab af ringfingers to yderste led .....	10%
Tab af lillefinger .....	15%
Tab af lillefingers to yderste led .....	12%
Tab af hele armen .....	100%
Tab af hånden .....	100%
Tab af tommel og mellemhåndsben ..	55%

## Tillægserstatning

### 6. Tillægserstatning fra 30% invaliditet

Medfører ulykkestilfældet en invaliditetsgrad på 30% eller derover, udbetales en tillægserstatning. Tillægget er af samme størrelse som den ordinære erstatning, således at der i disse tilfælde betales dobbelt erstatning.

### 7. Nedsættelse fra det 58. år

Tillægserstatningen nedsættes med 1/10 årligt fra og med det fyldte 58. år, uden at dette medfører ændring i præmien.

## Udgifter til specialbehandling

### 8. Fysioterapeut/kiropraktor

I det omfang, den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter, den tilskadekomne - som følge af et ulykkestilfælde omfattet af forsikringen - har afholdt til: Behandling hos fysioterapeut, hvis behandlingen er ordineret af en læge.

Endvidere dækkes udgifter til behandling hos kiropraktor.

Den samlede godtgørelse af udgifterne er begrænset til et beløb, der svarer til 2% af forsikringssummen ved invaliditet.

Udgifterne betales indtil tilstanden lægeligt anses for stationær, dog aldrig længere end til 3 år efter ulykkesdagen.

## Andre udgifter

### 9. Udgifter der ikke dækkes

Andre udgifter end de i pkt. 8 anførte, f.eks. udgifter til befordring, advokatbi-stand, lægebehandling, anden specialbehandling, medicin, eller hjælpemidler af enhver art, f.eks. halskrave og støttebind, er ikke dækket af forsikringen.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

### 1. Forsikringsbetingelser

For invaliditetsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

## Hvem er dækket?

### 2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Hvis den tilskadekomne er et barn, og erstatningen overstiger 50.000 kr., tilfalder 10% af erstatningen dog indehaveren af forældremyndigheden.

Den del af erstatningen, der tilfalder barnet, anbringes efter bestemmelserne om umyndiges midler.

## Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

### 3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5% eller mindst 10%, udbetales der erstatning.

Af policen fremgår det, om der ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 5% eller om der først ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 10%.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende

de principper som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller andre individuelle forhold.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Ved skade på parvise organer medfører dette, at invaliditetsgraden uanset forudbestående invaliditet fastsættes, som om der alene foreligger invaliditet på det senest beskadigede organ, medmindre andet fremgår af policen.

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100% for samme ulykkestilfælde.

Erstatningen fastsættes, så snart det må anses for sikkert, at ulykkestilfældet og lidelser, der er en følge heraf, ikke vil medføre døden, og tilskadekomnes tilstand i øvrigt må betragtes som stationær.

## Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

### 4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

- Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor tilskadekomne ikke selv har været udsat for fare for personskade.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

## Tillægserstatning

### 5. Tillægserstatning fra 30% invaliditet

Medfører ulykkestilfældet en invaliditetsgrad på 30% eller derover, udbetales en tillægserstatning. Tillægget er af samme størrelse som den ordinære erstatning, således at der i disse tilfælde betales dobbelt erstatning.

### 6. Nedsættelse fra det 58. år

Tillægserstatningen nedsættes med 1/10 årligt fra og med det fyldte 58. år, uden at dette medfører ændring i præmien.

## Udgifter til specialbehandling

### 7. Fysioterapeut/kiropraktor

I det omfang, den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter, den tilskadekomne - som følge af et ulykkestilfælde omfattet af forsikringen - har afholdt til: Behandling hos fysioterapeut, hvis behandlingen er ordineret af en læge.

Endvidere dækkes udgifter til behandling hos kiropraktor.

Den samlede godtgørelse af udgifterne er begrænset til et beløb, der svarer til 2% af forsikringssummen ved invaliditet.

Udgifterne betales indtil tilstanden lægeligt anses for stationær, dog aldrig længe end til 3 år efter ulykkesdagen.

## Andre udgifter

### 8. Udgifter der ikke dækkes

Andre udgifter end de i pkt. 7 anførte, f.eks. udgifter til befordring, advokatbi-stand, lægebehandling, anden specialbehandling, medicin, eller hjælpemidler af enhver art, f.eks. halskrave og støttebind, er ikke dækket af forsikringen.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Tandskadedækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

### 1. Forsikringsbetingelser

For tandskadedækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

## Hvem er dækket?

### 2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

## Hvad omfatter tandskadedækningen?

### 3. Rimelige og nødvendige udgifter til tandskadebehandling

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en tandskade, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling.

Tandskader opstået ved spisning dækkes også, når skaden skyldes en påvist fremmed genstand i maden.

Tandskadedækningen omfatter også aftagelige tandproteser, der beskadiges når de sidder i munden, og ulykkestilfældet i øvrigt har medført anden legemsbeskadigelse.

Ved sygelige eller unormale forandringer i tænderne sker der kun betaling for den del af skaden, som ville være blevet en følge af ulykkestilfældet, hvis disse forandringer ikke havde været til stede.

Var tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (f.eks. som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme) reduceres eller bortfalder erstatningen, svarende til forringelsens omfang, i forhold til velbevarede tænder eller proteser.

Medfører en tandskade behov for en tandbro og viser det sig, at nabotænder til den beskadigede tand mangler eller er svækkede, kan erstatningen ikke overstige hvad der havde været den nødvendige behandling, hvis nabotænder havde været intakte.

Ved skade på broled i en bestående tandbro kan erstatningen ikke overstige, hvad der havde været den nødvendige behandling, hvis broledet i stedet havde været en intakt tand.

Når Codan har betalt udgiften til tandbehandling, betragtes denne behandling som endelig, og der ydes ikke erstatning til en eventuel udskiftning på et senere tidspunkt.

### 4. Hvis tilskadekomne er et barn

Der ydes ikke refusion for udgifter til tandbehandling, der foretages efter det tilskadekomne barns fyldte 25. år, selv om tandskaden skyldes et ulykkestilfælde i forsikringstiden.

## Hvad omfatter tandskadedækningen ikke?

### 5. Tandskadeerstatningen udbetales ikke for:

- Skader, der er nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Tandbehandling, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, som skyldes følger af læge- eller tandlægebehandling, der ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

### Tandskadedækning under særlige forhold

#### 6. Andre dækningsmuligheder

Erstatning ydes kun, hvis den tilskadedkomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme (sygdomsinvaliditetsdækning)

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

### 1. Forsikringsbetingelser

For invaliditetsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

## Hvem er dækket?

### 2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Hvis den tilskadekomne er et barn, og erstatningen overstiger 50.000 kr., tilfalder 10% af erstatningen dog indehaveren af forældremyndigheden.

Den del af erstatningen, der tilfalder barnet, anbringes efter bestemmelserne om umyndiges midler.

## Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

### 3. Ulykkestilfælde, der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5% eller mindst 10%, udbetales der erstatning.

Endvidere er ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, omfattet af dækningen.

Af policen fremgår det, om der ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 5% eller om der først ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 10%.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 5.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller andre individuelle forhold.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Ved skade på parvise organer medfører dette, at invaliditetsgraden uanset forudbestående invaliditet fastsættes, som om der alene foreligger invaliditet på det senest beskadigede organ, medmindre andet fremgår af policen.

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100% for samme ulykkestilfælde.

Erstatningen fastsættes, så snart det må anses for sikkert, at ulykkestilfældet og lidelser, der er en følge heraf, ikke vil medføre døden, og tilskadekomnes tilstand i øvrigt må betragtes som stationær.

### 4. Sygdomme, der erstatningsmæssigt sidestilles med ulykkestilfælde

Ved varig invaliditet som følge af:

- Børnelammelse (polio myelitis acuta), opstået mindst 30 dage efter dækningens ikrafttræden.
- Smitsom hjernebetændelse (encephalopathia acuta infectiosa), opstået mindst 6 uger efter dækningens ikrafttræden.
- Dissemineret sclerose (sclerosis disseminata), opstået mindst 6 uger efter dækningens ikrafttræden.



# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

- Blindhed eller nedsættelse af synsstyrken, som følge af øjensygdomme, svarende til en invaliditetsgrad på mindst 30%. Øjensygdommen skal være opstået mindst 1 år efter dæknings ikrafttræden.

udbetales erstatningen for den fastsatte invaliditetsgrad, opgjort i overensstemmelse med pkt. 3.

## Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

**5. Invaliditetserstatningen udbetales ikke ved:**  
Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.

Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, der ikke er dækket ifølge pkt. 4, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, der ikke er dækket ifølge pkt. 4, bliver forværret ved et ulykkestilfælde.

Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor tilskadekomne ikke selv har været udsat for fare for personskade.

Invaliditet, der bestod før tilfældet, jvfr. til-lige pkt. 3.

Invaliditet, der skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde eller en sygdom, der er dækket af forsikringen.

## Tillægserstatning

**6. Tillægserstatning fra 30% invaliditet**

Medfører ulykkestilfældet en invaliditetsgrad på 30% eller derover, udbetales en tillægserstatning. Tillægget er af samme

størrelse som den ordinære erstatning, således at der i disse tilfælde betales dobbelt erstatning.

**7. Nedsættelse fra det 58. år**

Tillægserstatningen nedsættes med 1/10 årligt fra og med det fyldte 58. år, uden at dette medfører ændring i præmien.

## Udgifter til specialbehandling

**8. Fysioterapeut/kiropraktor**

I det omfang, den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter, den tilskadekomne - som følge af et ulykkestilfælde omfattet af forsikringen - har afholdt til:

Behandling hos fysioterapeut, hvis behandlingen er ordineret af en læge.

Endvidere dækkes udgifter til behandling hos kiropraktor.

Den samlede godtgørelse af udgifterne er begrænset til et beløb, der svarer til 2% af forsikringssummen ved invaliditet.

Udgifterne betales indtil tilstanden lægeligt anses for stationær, dog aldrig længere end til 3 år efter ulykkesdagen.

## Andre udgifter

**9. Udgifter der ikke dækkes**

Andre udgifter end de i pkt. 8 anførte, f.eks. udgifter til befordring, advokatbi-stand, lægebehandling, anden specialbehandling, medicin eller hjælpemidler af enhver art, f.eks. halskrave og støttebind, er ikke dækket af forsikringen.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Faginvaliditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme (sygdomsinvaliditetsdækning)

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

### 1. Forsikringsbetingelser

For faginvaliditetsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

## Hvem er dækket?

### 2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

## Hvad omfatter faginvaliditetsdækningen?

### 3. Ulykkestilfælde, der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5% eller mindst 10%, udbetales der erstatning.

Endvidere er ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, omfattet af dækningen.

Af policen fremgår det, om der ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 5% eller om der først ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 10%.

Hvis skaden rammer et af de organer, eller en af de legemsdele, der er omfattet af tabellen under pkt. 6, anvendes de der anførte procentsatser. Hvis skaden på organet eller legemsdelen er mindre omfattende end nævnt i tabellen, fastsættes invaliditetsgraden forholdsmæssigt.

For skader på organer eller legemsdele, der ikke er omfattet af tabellen under pkt. 6, fastsættes invaliditetsgraden i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

Uanset hvilken bestemmelse den medicinske invaliditetsgrad fastsættes efter, sker dette på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller andre individuelle forhold, jvfr. nedenfor og pkt. 5.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Ved skade på parvise organer medfører dette, at invaliditetsgraden uanset forudbestående invaliditet fastsættes, som om der alene foreligger invaliditet på det senest beskadigede organ, medmindre andet fremgår af policen.

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100% for samme ulykkestilfælde.

Erstatningen fastsættes, så snart det må anses for sikkert, at ulykkestilfældet og lidelser, der er en følge heraf, ikke vil medføre døden, og tilskadekomnes tilstand i øvrigt må betragtes som stationær.

### 4. Sygdomme, der erstatningsmæssigt sidestilles med ulykkestilfælde

Ved varig invaliditet som følge af:

- Børnelammelse (polio myelitis acuta), opstået mindst 30 dage efter dækningens ikrafttræden.
- Smitsom hjernebetændelse (encephalopathia acuta infectiosa), opstået mindst 6 uger efter dækningens ikrafttræden.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

- Dissemineret sclerose (sclerosis disseminata), opstået mindst 6 uger efter dækningens ikrafttræden.
- Blindhed eller nedsættelse af synsstyrken, som følge af øjensygdomme, svarende til en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 30%. Øjensygdommen skal være opstået mindst 1 år efter dækningens ikrafttræden.

udbetales erstatningen for den fastsatte invaliditetsgrad, opgjort i overensstemmelse med pkt. 3.

## Hvad omfatter faginvaliditetsdækningen ikke?

**5. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:**  
Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.

Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, der ikke er dækket ifølge pkt. 4, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, der ikke er dækket ifølge pkt. 4, bliver forværret ved et ulykkestilfælde.

Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor tilskadekomne ikke selv har været udsat for fare for personskade.

Invaliditet, der bestod før tilfældet, jvfr. tilige pkt. 3.

Invaliditet, der skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde eller en sygdom, der er dækket af forsikringen.

## Fastsættelse af invaliditetsgraden

### 6. Faginvaliditetstabel

Nedenstående tabel rummer de organer og legemsdele, for hvilke der er fastsat faginvaliditetsdækning.

For øvrige skader: Se pkt. 3, 5. afsnit

Tab af begge øjne eller synet på begge øjne ..... 100%

Tab af synet på et øje .....	50%
Tab af øjeæble .....	55%
Tab af hørelse på begge ører .....	80%
Tab af hørelse på et øre .....	40%
Tab af tommel .....	50%
Tab af tommelens yderste led .....	35%
Tab af pegefingre .....	45%
Tab af pegefingers yderste led .....	40%
Tab af pegefingers yderste led .....	35%
Tab af langfinger .....	40%
Tab af langfingers to yderste led .....	30%
Tab af langfingers yderste led .....	20%
Tab af ringfinger .....	15%
Tab af ringfingers to yderste led .....	10%
Tab af lillefinger .....	15%
Tab af lillefingers to yderste led .....	12%
Tab af hele armen .....	100%
Tab af hånden .....	100%
Tab af tommel og mellemhåndsbene ..	55%

## Tillægserstatning

### 7. Tillægserstatning fra 30% invaliditet

Medfører ulykkestilfældet en invaliditetsgrad på 30% eller derover, udbetales en tillægserstatning. Tillægget er af samme størrelse som den ordinære erstatning, således at der i disse tilfælde betales dobbelt erstatning.

### 8. Nedsættelse fra det 58. år

Tillægserstatningen nedsættes med 1/10 årligt fra og med det fyldte 58. år, uden at dette medfører ændring i præmien.

## Udgifter til specialbehandling

### 9. Fysioterapeut/kiropraktor

I det omfang, den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter, den tilskadekomne - som følge af et tilfælde, omfattet af forsikringen - har afholdt til:

Behandling hos fysioterapeut, hvis behandlingen er ordineret af en læge.

Endvidere dækkes udgifter til behandling hos kiropraktor.

Den samlede godtgørelse af udgifterne er begrænset til et beløb, der svarer til 2% af forsikringssummen ved invaliditet.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

Udgifterne betales indtil tilstanden læge-  
ligt anses for stationær, dog aldrig længe-

re end til 3 år efter ulykkesdagen.

## Andre udgifter

### 10. Udgifter der ikke dækkes

Andre udgifter end de i pkt. 9 anførte,  
f.eks. udgifter til befording, advokatbi-  
stand, lægebehandling, anden specialbe-  
handling, medicin eller hjælpemidler af  
enhver art, f.eks. halskrave og støttebind,  
er ikke dækket af forsikringen.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Strakserstatning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler

### 1. Forsikringsbetingelser

For strakserstatning gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

## Hvem er dækket?

### 2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Hvis den tilskadekomne er et barn, tilfalder erstatningen dog indehaveren af forældremyndigheden.

## Hvad omfatter strakserstatningen?

### 3. Strakserstatning ved visse skader

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en af de nedenfor beskrevne skader, udbetales erstatning.

Følgende skader berettiger til udbetaling af erstatning, svarende til 1% af forsikringssummen ved invaliditet:

- Brud på skulder
- Brud på overarm
- Brud i albue
- Brud på underarm
- Brud i håndled
- Brud på mellemhånd (ikke fingre)
- Brud på ryg
- Discusprolaps
- Brud på bækken
- Brud på hofte
- Brud på lårben
- Brud i knæ
- Menisklæsion
- Overrevet korsbånd (helt eller delvist)
- Totalt overrevet achillessene
- Brud på underben
- Brud i ankel
- Brud på mellemfod (ikke tær)

Diagnosen skal stilles af speciallæge, og skal for brud være verificeret ved røntgen, for menisk- eller korsbåndslæsioner ved scanning eller ar-troskopi. Discusprolaps skal være verificeret ved scanning eller mylografi.

Medfører et ulykkestilfælde flere erstatningsberettigende skader i samme legemsdel, udbetales alene erstatning for en skade.

Medfører ulykkestilfældet erstatningsberettigende skader på flere legemsdele, udbetales erstatning for hver af skaderne, dog jvfr. ovenfor.

Strakserstatningen for samme ulykkestilfælde kan dog samlet højst fastsættes til 3%, uanset antallet af skader.

Et ben - til og med hofteled - betragtes som én legemsdel, og en arm - til og med skulderled - betragtes som én legemsdel.

Erstatningen udbetales senest 14 dage efter, at Codan har modtaget lægelig dokumentation for skaden.

Strakserstatningen udbetales uafhængigt af en evt. senere fastsat medicinsk invaliditetsgrad, og indgår ikke ved fastsættelsen af denne.

## Hvad omfatter strakserstatningen ikke?

### 4. Strakserstatningen udbetales ikke for:

- Skader, der ikke er nævnt under pkt. 3.
- Skader, der skyldes tilfælde nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Skader, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Skader, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Skader, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Skader, der bestod før ulykkestilfældet, jfr. tillige pkt. 3.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

- Skader, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

### Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

#### Hvilke skader dækker forsikringen?

##### 1. Forsikringens omfang:

Af policen fremgår den ønskede dækning.

De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne for disse.

#### Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

##### 2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

#### Hvilke skader er aldrig dækket under forsikringen?

##### 3. Forsikringen dækker ikke:

Uanset tilskadekomnes sindstilstand på skadetidspunktet dækker forsikringen ikke:

- Skader, der er fremkaldt af tilskadekomne ved forsæt eller ved grov uagtsomhed.
- Skader, der er forårsaget af tilskadekomne under selvforskyldt beruselse eller under påvirkning af narkotika, eller under en dertil svarende påvirkning.
- Skader, der skyldes forgiftning som følge af indtagelse af medicin.
- Skader, der skyldes smitte med virus, bakterier, andre mikroorganismer eller lignende
- Skader, der overgår tilskadekomne som følge af deltagelse i slagsmål.
- Skader, der indtræffer under deltagelse i boksning, motorløb af enhver art, bjergbestigning, faldskærmsudspring og drageflyvning.
- Skader, der skyldes udløsning af atomenergi, under alle forhold, herunder krig.
- Skader, der skyldes konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, medmindre skaden indtræffer inden en måned efter konflikten udbrud i et land, hvori den forsikrede opholder sig under rejse. Det er desuden en

forudsætning for dækningen, at konflikten ikke var til stede ved indrejsen i landet, at der er tale om en konflikt uden stormagtsdeltagelse, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.

#### Hvilke forholdsregler skal iagttages ved skade?

##### 4. Lægebehandling

Den tilskadekomne skal være under stadig behandling af en læge og følge dennes forskrifter.

Codan har ret til at indhente oplysninger hos enhver læge, lægelig institution, eller andre, der behandler eller har behandlet den tilskadekomne, og til at lade denne undersøge af en læge valgt af Codan.

Codan betaler de lægeattester, som selvkabet forlanger.

##### 5. Tandlægebehandling

Ved tandskader skal behandling og pris godkendes af Codan, inden en behandling påbegyndes, med mindre der er tale om akut nødbehandling.

##### 6. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.

Omfatter forsikringen "Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme" eller "Faginvalditetsdækning ved ulykkestilfælde samt særlige sygdomme", dækker forsikringen invaliditet som følge af sygdom, der bliver lægeligt diagnosticeret.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

ret i forsikringstiden, jvfr. dog de anførte karensbestemmelser, og som anmeldes til selskabet senest 3 måneder efter forsikringens ophørsdato.

### 7. Indsendelse af skadeanmeldelse

Skader, der er omfattet af forsikringen, skal hurtigst muligt anmeldes skriftligt til Codan.

Skader anmeldes på selskabets blanket, der kan rekvireres på det nærmeste Codan Kundecenter.

Ved anmeldelse af en skade indsendes attest efter Codans nærmere anvisning. Attesten skal være udfyldt af en læge/tandlæge, autoriseret af den danske Sundhedsstyrelse, medmindre Codan accepterer, at attesten udstedes af en anden læge/tandlæge.

Hvis en skade har medført døden, skal Codan oplyses om dette inden 48 timer, og Codan er berettiget til at kræve obduktion.

### 8. Forældelse af sikredes krav

For dækning af skader gælder forsikringsaftalelovens almindelige bestemmelser, jvfr. dog bestemmelsen i pkt. 6, 3. og 4. afsnit.

### 9. Forældelse efter afvisning af erstatning

Har Codan afvist at betale erstatning, bortfalder sikredes krav, medmindre sikrede inden 6 måneder efter afvisningens modtagelse indbringer sagen for Ankenævnet for Forsikring (se pkt. 25), voldgiftsret (se pkt. 24) eller for domstolene.

Fristen løber først fra det tidspunkt, hvor sikrede har modtaget skriftlig meddelelse herom fra Codan. Meddelelsen vil indeholde oplysning om, hvornår fristen udløber, hvordan fristen afbrydes, og virkningen af at fristen ikke afbrydes.

## Hvordan beregnes erstatningen?

### 10. Forsikringsydelse på skadetidspunktet

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

### 11. Erstatning, hvis der er tegnet anden forsikring

Forsikringens ydelser udbetales uafhængigt af eventuelle andre forsikringsydelser, der kommer til udbetaling som følge af den forsikredes tilskadekomst, med mindre andet særligt er bestemt i forsikringsbetingelserne for de enkelte dækninger.

## Hvor dækker forsikringen?

### 12. Ingen geografisk begrænsning

Forsikringen dækker overalt i verden, med mindre andet særligt er aftalt, eller følger af bestemmelserne i pkt. 3, sidste afsnit.

## Hvornår dækker forsikringen fra?

### 13. Forsikringens antagelse og ikrafttræden

Codan bedømmer forsikringsbegæringen og afgør, om forsikringen kan antages på grundlag heraf.

Kan forsikringen ikke antages på grundlag af begæringen og de oplysninger, der er indsendt i forbindelse hermed, får den forsikringssøgende snarest muligt meddelelse om, hvilke supplerende oplysninger, der skal indsendes, og indenfor hvilken frist, indsendelse skal ske.

Kan Codan antage forsikringen på grundlag af forsikringsbegæringen og rettidigt indsendte supplerende oplysninger, begynder Codans ansvar fra det tidspunkt, hvor begæringen modtages af Codan, medmindre et senere tidspunkt er aftalt.

Kan Codan kun tilbyde at antage forsikringen på andre betingelser, får den forsikringssøgende tilbud om dette. Accepterer forsikringssøgende tilbudet indenfor den fastsatte frist, begynder Codans ansvar fra accepten modtages af Codan.

## Betaling af præmien

### 14. Opkrævning, betaling m.m.

Første præmie skal betales, når forsikringen træder i kraft. De følgende præmier skal betales på de aftalte betalingsdatoer. Eventuelle afgifter til staten og ekspedi-



# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

tionsgebyrer skal betales sammen med præmien.

Codan sender inden betalingsdatoen en opkrævning på præmien, herunder evt. afgifter og gebyrer. Hvis De ikke betaler rettidigt, får De en påmindelse med oplysning om konsekvens af at betale for sent. Codan har ret til at opkræve ekspeditionsgebyr og renter.

Sammen med præmien opkræves eventuelle afgifter til Staten og ekspeditionsgebyrer.

Codan kan - herudover - beregne sig gebyr for udskrivning af dokumenter, herunder policer og andre serviceydelse.

Codan forbeholder sig ret til at ændre de nævnte gebyrer og serviceydelser, hvis betalingerne ikke dækker Codans udgifter.

Codan offentliggør generelle forhøjelser på Codans hjemmeside: [www.codan.dk](http://www.codan.dk). Forhøjelsen gennemføres først efter oplysninger om forhøjelsen har været tilgængelig på Codans hjemmeside i en måned.

### 15. Manglende betaling

Hvis præmien ikke er betalt senest 14 dage efter den dato, der er angivet på påmindelsen, ophører forsikringens dækning.

### 16. Udbetaling af erstatning

Codans almindelige betalingsmåde er bankoverførsel. Ved skadeudbetaling skal Codan derfor have oplysning om pengeinstitut og kontonummer.

Erstatningen kan dog også udbetales ved check mod et gebyr, der fratrækkes erstatningsbeløbet.

## Hvordan reguleres forsikringsydelse og præmie?

### 17. Regulering efter summarisk lønindeks

Ved første præmieforfald i nyt kalenderår sker der pristalsregulering af såvel forsikringsydelser som præmie, på grundlag af

foregående års stigning i det summariske lønindeks for januar kvartal.

Hvis udgivelsen af det nævnte summariske lønindeks ophører, har Codan ret til at fortsætte reguleringen på grundlag af et andet indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

### 18. Reguleringens ophør

Forsikringstageren kan når som helst opsig reguleringen.

## Hvem kan disponere over forsikringen?

### 19. Dispositionsretten tilkommer forsikringstageren

Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren.

## Ophør af forsikringen

### 20. Opsigelse af forsikringen

Forsikringen fornys for 1 år ad gangen, med mindre den med en måneds varsel skriftligt opsiges af en af parterne til en præmieforfaldsdag.

## Risikoforandring

### 21. Ændring i beskæftigelse m.m.

Forsikringstageren har pligt til at underrette selskabet, hvis der sker ændringer i den på policen anførte beskrivelse af erhverv eller beskæftigelse for de af forsikringen omfattede personer. Codan afgør om forsikringen kan fortsætte, og i så fald på hvilke vilkår.

### 22. Undladelse af at anmelde risikoforandringer

Hvis forsikringstageren undlader at anmelde forhold, omtalt under pkt. 21 hæfter Codan kun på de vilkår og i det omfang, Codan ville have fortsat forsikringen mod den aftalte præmie.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

### Uenighed om forsikringen

#### 23. Arbejdsskadestyrelsen

Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales med 50% af hver af parterne, idet Codan dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, Codan har fastsat.

#### 24. Voldgift

Hvis en af parterne forlanger det, skal invaliditetsgradens størrelse fastsættes endeligt ved voldgift.

Hver af parterne vælger en voldgiftsmand, som skal være læge.

Voldgiftsmændene vælger, inden de indleder sagen, en læge som opmand. I tilfælde af uoverensstemmelse mellem voldgiftsmændene, træder opmanden til og træffer en afgørelse inden for grænserne af de to voldgiftsmænds uoverensstemmelse.

Kan voldgiftsmændene ikke blive enige om en opmand, udpeges denne af formanden for Den almindelige Danske Lægefor-

ening. Voldgiftsretten bestemmer også, hvordan omkostningerne ved voldgiftssagen skal fordeles.

#### 25. Ankenævn

Bliver De og Codan uenige om forsikringsforholdet, eller en skade De har anmeldt, og fører en fornyet henvendelse til Codan ikke til enighed, kan De indbringe sagen for:

Ankenævnet for Forsikring  
Anker Heegaards Gade 2  
1572 København V.

Telefon 33 15 89 00  
mellem 10.00 og 13.00

De skal klage på et særligt skema, som De kan få hos Ankenævnet, Codan, Forbrugerrådet, de lokale forbrugerkontorer eller Forsikringsoplysningen.

#### 26. Sanktioner

Codan Forsikring A/S og eller deres datterselskaber/ filialer dækker ikke og er ikke forpligtet til at betale nogen som helst form for erstatning eller andre ydelser under forsikringen i det omfang en sådan forsikringsdækning, betaling af et sådant krav eller tilvejebringelse af en sådan forsikringsydelse vil udsætte Codan Forsikring A/S og eller deres datterselskaber/ filialer for nogen sanktion, forbud eller restriktion vedtaget af Forende Nationer (FN), Den Europæiske Union (EU), Storbritannien eller USA.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Dødsfaldsdækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

### 1. Forsikringsbetingelser

For dødsfaldsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte fællesbetingelser for kollektiv ulykkesforsikring.

## Hvem er dækket?

### 2. Begunstigelsesbestemmelser

Såfremt forsikringstageren ikke skriftligt har meddelt Codan andet, udbetales forsikringssummen til forsikredes nærmeste pårørende.

## Hvad omfatter dødsfaldsdækningen?

### 3. Dødsfald inden et år efter ulykkestilfældet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at den tilskadedkomne dør, inden der er gået et år efter ulykkesdagen, udbetales den fastsatte forsikringssum for dødsfaldet.

Hvis der er udbetalt erstatning for invaliditet for det samme ulykkestilfælde, fradrages dette beløb i udbetalingen.

## Hvad omfatter dødsfaldsdækningen ikke?

### 4. Forsikringssummen udbetales ikke ved:

Dødsfald, der skyldes skader, nævnt under punkt 3 i fællesbetingelserne.

Dødsfald, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.

Dødsfald, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Dødsfald, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

Dødsfald, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

### 1. Forsikringsbetingelser

For invaliditetsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte fællesbetingelser for kollektiv ulykkesforsikring.

## Hvem er dækket?

### 2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Såfremt den tilskadekomne er et barn under 18 år, og erstatningen overstiger 50.000 kr. tilfalder 10% af udbetalingen dog indehaveren af forældremyndigheden. Den del af erstatningen, der tilfalder barnet, anbringes efter bestemmelserne om umyndiges midler.

## Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

### 3. Ulykkestilfælde og børnelammelse, der medfører mindst 5% invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet fastsættes til en invaliditetsgrad på mindst 5%, udbetales der erstatning.

Såfremt skaden er omfattet af invaliditetstabellen under pkt. 5, anvendes de her anførte procentsatser. I alle andre tilfælde ansættes invaliditetsgraden i forhold til forringelsen af den tilskadekomnes evne til at udføre almindeligt arbejde, og uden at der tages hensyn til dennes erhverv.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

Erstatningen fastsættes så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkesdagen.

## Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

### 4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke ved:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

## Fastsættelse af invaliditetsgraden

### 5. Invaliditetstabel

Invaliditetsgraden fastsættes efter Sikringsstyrelsens procenttabel til brug for vurdering af mén indtrådt 1. november 1985 eller senere. Tabellen er vist i uddrag nedenfor.

Tab af begge øjne eller synet på begge øjne .....	100%
Tab af øjeæble eller synet på et øje ..	20%
Tab af hørelse på begge ører .....	75%
Tab af hørelse på et øre .....	10%
Tab af tommel .....	25%
Tab af tommelens yderste led .....	12%
Tab af pegefingert .....	10%
Tab af pegefingers to yderste led .....	10%
Tab af pegefingers yderste led .....	5%
Tab af langfinger .....	10%
Tab af langfingers to yderste led .....	8%
Tab af ringfinger .....	8%
Tab af ringfingers to yderste led .....	5%
Tab af lillefinger .....	8%
Tab af lillefingers to yderste led .....	5%
Tab af hele benet .....	65%
Tab af fod .....	30%
Tab af alle tæer på fod .....	10%
Tab af storetå og mellemfodsben .....	8%
Tab af storetå .....	5%

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

	Højre	Venstre
Tab af hele armen .....	70%	65%
Tab af hånden .....	60%	55%
Tab af tommel og mellemhåndsbæn .....	30%	25%

### 6. Højeste invaliditetsgrad

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100 % for samme ulykkestilfælde.

### 7. Bestående invaliditet

En invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, giver ikke ret til erstatning. En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

## Tillægserstatning

### 8. Tillægserstatning fra 20% invaliditet

Medfører ulykkestilfældet en invaliditetsgrad på 20% eller derover, udbetaler Codan en tillægserstatning efter følgende tabel:

Invaliditetsgrad	Tillægserstatning	Samlet erstatning i procent af forsikringssummen
%	%	%
20	4	24
25	7	32
30	10	40
35	13	48
40	16	56
45	21	66
50	25	75
55	35	90
60	45	105
65	55	120
70	65	135
75	75	150
80	85	165
85	95	180
90	105	195
95	115	210
100	125	225

### 9. Nedsættelse fra det 57. år

Tillægserstatningen nedsættes med 1/10 årligt fra det fyldte 57. år, således at tillægserstatningen helt er bortfaldet ved det fyldte 66. år.

## Udgifter til læge, sygehus og befordring

I det omfang, den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter, den tilskadekomne har afholdt til:

### 10. Lægebehandling

Lægebehandling (herunder plastiske operationer) og sygehusophold, der er foranlediget af ulykkestilfælde eller børnelammelse.

### 11. Specialbehandling

Behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor, hvis behandlingen er ordineret af en læge.

### 12. Befordring

Nødvendige befordringsudgifter fra ulykkesstedet til nærmeste behandlingssted.

### 13. Højeste beløb

Den samlede godtgørelse af udgifter under pkt. 10-12 er begrænset til et beløb, der svarer til 2% af forsikringssummen ved invaliditet.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Tandskadedækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

### 1. Forsikringsbetingelser

For tandskadedækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte fællesbetingelser for kollektiv ulykkesforsikring.

## Hvem er dækket?

### 2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

- Andre skader, der er nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Tandbehandling, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdoms anlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværres følgerne af et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

## Hvad omfatter tandskadedækningen?

### 3. Rimelige og nødvendige udgifter til tandskadebehandling

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en tandskade, som ikke er opstået ved spisning, se fællesbetingelsernes pkt. 3, afsnit 1, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling.

Tandskadedækningen omfatter også tandproteser, der beskadiges i de naturlige tænders sted, når et ulykkestilfælde har medført legemsbeskadigelse, som er dokumenteret ved en af Codan valgt lægeat-test.

En tandskade kan ikke medføre større erstatning end det beløb, der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand. Dette gælder uanset, om en beskadiget tand eventuelt er led i en bro, at nabotænder mangler, eller at en beskadiget tand i forvejen var svækket.

## Hvad omfatter tandskadedækningen ikke?

### 4. Tandskadeerstatningen udbetales ikke ved:

- Skader på tænder opstået ved spisning, selv om skaden skyldes et fremmedlegeme i maden.

## Tandskadedækning under særlige forhold

### 5. Andre dækningsmuligheder

Erstatning ydes kun, såfremt den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side.

### 6. Godkendelse af behandling og pris

Behandling og pris skal godkendes af Codan inden en behandling påbegyndes, medmindre der er tale om akut nødbehandling, se fællesbetingelsernes pkt. 4, afsnit 2.

### 7. Den tilskadekomnes alder

Såfremt den tilskadekomne ikke er fyldt 18 år, kan udgiften til tandbehandling maksimalt udgøre 5% af forsikringssummen ved invaliditet.

Er tilskadekomne fyldt 18 år, er udgifterne begrænset til 2%.

Der ydes ikke refusion for udgifter til tandskadebehandling, der foretages efter det tilskadekomne barns 21. år, selv om tandskaden skyldes et ulykkestilfælde i forsikringstiden.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

## Fællesbetingelser for Codans kollektiv ulykkesforsikring

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

### Hvilke skader dækker forsikringen?

#### 1. Forsikringens omfang:

Af policen fremgår den ønskede dækning.

De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne for disse.

### Hvilke skader betragtes som ulykkestilfælde?

#### 2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en tilfældig
- af forsikredes vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.

Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Som et ulykkestilfælde betragtes tillige:

- forsvarlige handlinger
- til afværgelse af skade på personer eller ejendom
- der har indvirkning på legemet
- med påviselig beskadigelse af dette til følge.

### Hvilke skader er aldrig dækket under forsikringen?

#### 3. Forsikringen dækker ikke:

- Skader på tænder opstået ved spisning - selv om skaden skyldes et fremmedlegeme i munden
- Skader, der uanset tilskadekomnes sindstilstand, er fremkaldt af den tilskadekomne ved forsæt eller grov uagtsomhed, ved deltagelse i slagsmål, ved selvforskyldt beruselse eller

under påvirkning af narkotika eller lignende stoffer.

- Skader, der indtræffer under deltagelse i bokning, motorvæddeløb, bjergbestigning, faldskærmsudspring og drageflyvning.
- Skader, der skyldes jordskælv i Danmark, og udløsning af atomenergi under alle forhold, herunder krig.
- Skader, der skyldes konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, medmindre skaden indtræffer inden en måned efter konfliktens udbrud i et land, hvori den forsikrede opholder sig under rejse. Det er ydermere en forudsætning for dækningen, at konflikten ikke var til stede ved indrejsen i landet, at der er tale om en konflikt uden stormagtsdeltagelse, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.

### Hvilke forholdsregler skal iagttages ved skade?

#### 4. Lægebehandling

Den tilskadekomne skal være under stadig behandling af en læge og følge dennes forskrifter.

Ved tandskader skal behandling og pris godkendes af Codan, inden en behandling påbegyndes, med mindre der er tale om akut nødbehandling.

Codan har ret til at indhente oplysninger hos enhver læge, der behandler eller har behandlet den tilskadekomne, og til at lade denne undersøge af en læge valgt af Codan.

Codan betaler de lægeattester, som selskabet forlanger.

#### 5. Anmeldelse af skader og dødsfald

Enhver skade skal straks anmeldes til Codan. Anmeldelsen skal indeholde så udførlige oplysninger som muligt.

Hvis et ulykkestilfælde har medført døden, skal Codan oplyses om dette inden 48

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

timer, og Codan er berettiget til at kræve obduktion.

### 6. Indsendelse af skadeanmeldelse

Ved enhver skade skal indsendes en skadeanmeldelse på selskabets blanket. Denne kan rekvireres på det nærmeste Codan Kundecenter, der giver hjælp, råd og vejledning i tilfælde af skade.

## Hvorledes beregnes erstatningen?

### 7. Forsikringsydelse på skadetidspunktet

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

### 8. Aldersregulering af forsikringsydelsen

Fra den dato, hvor en forsikret person fylder 67 år, nedsættes forsikringsydelsen med en 1/10 årligt i 5 år, således at forsikringsydelsen er nedsat til halvdelen fra den dato, hvor forsikrede fylder 71 år.

Nedsættelsen medfører ingen ændring i præmien.

### 9. Erstatning, hvis der er tegnet anden forsikring

Forsikringens ydelser udbetales uafhængigt af eventuel andre forsikringsydelser, der kommer til udbetaling som følge af den forsikredes tilskadekomst, med mindre andet særligt er bestemt i forsikringsbetingelserne for de enkelte dækkede risici.

## Hvor dækker forsikringen?

### 10. Ingen geografisk begrænsning

Forsikringen dækker overalt i verden, med mindre andet særligt er aftalt, eller følger af bestemmelserne i pkt. 3.

## Hvornår dækker forsikringen?

### 11. Forsikringens antagelse og ikrafttræden

Codan bedømmer forsikringsbegæringen og afgør, om forsikringen kan antages.

Antages forsikringen, begynder Codans ansvar fra det tidspunkt, hvor begæringen

blev afleveret til Codan, medmindre et senere tidspunkt er aftalt.

Kan forsikringen ikke antages på grundlag af begæringen og de oplysninger, der er indsendt i forbindelse hermed, får forsikringssøgende snarest muligt meddelelse om dette.

Vil Codan antage forsikringen på andre betingelser, får forsikringssøgende tilbud om dette. Accepterer forsikringssøgende tilbudet indenfor den fastsatte frist, begynder Codans ansvar fra acceptens afsendelsestidspunkt.

## Betaling af præmien

### 12. Opkrævning

Codan opkræver præmien ved at sende et girokort til den adresse, De har opgivet. Præmien kan også betales gennem Pengeinstitutternes Betalings Service (PBS).

### 13. Porto

Codan har ret til at opkræve porto for giroudsendelser og -indbetalinger og for PBS-gebyr.

### 14. Første præmie

Den første præmie dækker fra den dag, forsikringen træder i kraft. Denne præmie forfalder til betaling, når De får girokortet.

### 15. Senere præmier

De følgende præmier forfalder til betaling på præmieforfaldsdagene.

### 16. Betalingsfrist

Præmien skal betales inden den frist, der står på girokortet.

### 17. Påmindelse

Hvis Codan ikke har modtaget indbetalingen, inden fristen udløber, sender vi Dem en påmindelse. Der opkræves et gebyr for påmindelsen, ligesom Codan kan opkræve porto for udsendelse af påmindelsen.

### 18. Manglende betaling

Hvis præmien ikke er betalt senest 14 dage efter den dato, der er angivet på påmindelsen, ophører forsikringens dækning.



# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

### Hvordan reguleres forsikringsydelse og præmie?

#### 19. Regulering efter summarisk lønindeks

I policen er anført et summarisk lønindeks, som er udarbejdet af Danmarks Statistik.

Når det summariske lønindeks for januar kvartal ændres i forhold til det anførte summariske lønindeks, reguleres forsikringen i det efterfølgende kalenderår i samme forhold:

- Forsikringsydelse reguleres fra 1. januar.
- Præmien reguleres fra årets første præmieforfaldsdag.

Såfremt udgivelsen af det nævnte summariske lønindeks ophører, har Codan ret til at fortsætte reguleringen på grundlag af et andet indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

#### 20. Reguleringens ophør

Forsikringstageren kan når som helst opsig indeksreguleringen.

### Hvem kan disponere over forsikringen?

#### 21. Dispositionsretten tilkommer forsikringstageren

Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren.

### Forsikringstiden

#### 22. Opsigelse af forsikringen

Forsikringen fornyes for 1 år ad gangen, med mindre den med en måneds varsel skriftligt opsiges af en af parterne til en præmieforfaldsdag.

### Risikoforandring

#### 23. Ændring i personkredsen

Forsikringstageren har pligt til at underrette Codan, såfremt der sker ændringer i arten af de aktiviteter, der er anført i policen. Codan afgør herefter om forsikringen kan fortsætte, og i så fald på hvilke vilkår.

#### 24. Undladelse af at anmelde risikoforandringer

Såfremt forsikringstageren undlader at anmelde forhold, omtalt under pkt. 23, hæfter Codan kun på de vilkår og i det omfang, Codan ville have fortsat forsikringen.

### Behandling af uoverensstemmelse vedr. skade

#### 25. Voldgift

Invaliditetsgradens størrelse eller omfanget af forbigående uarbejdsdygtighed skal, hvis en af parterne forlanger det, fastsættes endeligt ved voldgift.

Hver af parterne vælger en voldgiftsmand, som skal være læge.

Voldgiftsmændene vælger, inden de indleder sagen, en læge som opmand. I tilfælde af uoverensstemmelser mellem voldgiftsmændene træder opmanden til og træffer en afgørelse inden for grænserne af de to voldgiftsmænds uoverensstemmelse.

Kan voldgiftsmændene ikke blive enige om en opmand, udpeges denne af formanden for Den almindelige Danske Lægeforening.

Voldgiftsretten bestemmer også, hvordan omkostningerne ved voldgiftssagen skal fordeles.

# Kollektiv ulykkesforsikring

## Forsikringsbetingelser

### 26. Ankenævn

Bliver De og Codan uenige om forsikringen, og fører en fornyet henvendelse til Codan ikke til enighed, kan De indbringe sagen for:

Ankenævnet for Forsikring  
Anker Heegaards Gade 2  
1572 København V.

Telefon 33 15 89 00 mellem kl. 10.00 og 13.00.

De skal klage på et særligt skema, som De kan få hos Ankenævnet, Codan, Forbrugerrådet, de lokale forbrugerkontorer eller Forsikringsoplysningen.

### 27. Sanktioner

Codan Forsikring A/S og eller deres datterselskaber/ filialer dækker ikke og er ikke forpligtet til at betale nogen som helst form for erstatning eller andre ydelser under forsikringen i det omfang en sådan forsikringsdækning, betaling af et sådant krav eller tilvejebringelse af en sådan forsikringsydelse vil udsætte Codan Forsikring A/S og eller deres datterselskaber/ filialer for nogen sanktion, forbud eller restriktion vedtaget af Forende Nationer (FN), Den Europæiske Union (EU), Storbritannien eller USA.