

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 Tre Kroners Ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Begunstigelsesbestemmelser

Erstatningen udbetales til den, forsikringstageren har indsat som begunstiget ved forsikringens tegning eller senere skriftligt har anmeldt til selskabet som begunstiget. Er ingen begunstiget indsat, udbetales erstatningen til forsikringstagerens bo.

Hvad omfatter dødsfaldsdækningen?

3. 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 ulykkestilfældet, udbetales erstatning på grundlag af summen ved dødsfald.

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 pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Dødsfald, der har naturlige årsager, eller hvor årsagen til dødsfaldet er ukendt.
- Dødsfald, der er en følge af selvmord.
- Dødsfald, der er en følge af hedeslag, solstik og lignende.
- Dødsfald, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Dødsfald, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Dødsfald, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Dødsfald, der skyldes tandlæge-, lægebehandling eller lignende behandling, hvis selve behandlingen ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

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 Trekroners Ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Hvis den tilskadekomne er et barn, og erstatningen overstiger 100.000 kr., tilfalder 10% af erstatningen forsikringstageren.

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 afgørelsestidspunktet, 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 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.
- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser

- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.
- Invaliditet, der skyldes en følge af hedeslag, solstik og lignende.
- Invaliditet som er en følge af overbelastning af andre legemsdele end de, der er beskadiget af ulykken.
- Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor tilskadekomne ikke selv har været udsat for direkte fare for personskade.
- Invaliditet, der skyldes følger efter tandlæge-, lægebehandling eller lignende behandling, hvis selve behandlingen ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Tillægserstatning

5. Tillægserstatning fra 30% invaliditet

Hvis tillægserstatning er valgt, og 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 behandling

7. Fysioterapeut/kiropraktor

Forsikringen dækker udgifter til kiropraktor eller til lægehenviste behandlinger hos fysioterapeut omfattet af den offentlige sygesikring, når der er tale om genoptræning efter et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

Udgifterne dækkes kun, hvis tilskadekomne ikke har ret til at få udgifterne dækket andre steder - f.eks. via en arbejdsskadeforsikring, den offentlige sygesikring, Sygeforsikringen Danmark osv.

Udgifterne dækkes så længe behandlingerne - efter et lægeligt skøn - har en helbredende effekt. Forsikringen dækker ikke behandlinger, som kun har en kortvarig/lindrende effekt.

Udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end de, der er beskadiget ved ulykken, er ikke dækket af forsikringen.

Udgifter til behandling dækkes højst indtil méngraden er vurderet, og udgifter til behandling kan aldrig overstige 2% af invaliditetssummen på skadestidspunktet.

Andre udgifter

8. Udgifter der ikke dækkes

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

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 Trekroners 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 de udgifter til tandbehandling, der er nødvendige for opnåelse af samme tandstatus som før ulykken.

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

Tandskader opstået ved spisning dækkes kun, hvis skaden skyldes en påvist fremmed genstand i maden. Trekroner kan forlange genstanden indsendt.

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.

Erstatningen kan blive nedsat eller bortfalde, hvis tændernes eller protesens tilstand inden ulykken var forringet. Forringelserne kan f.eks. være fyldninger, caries, genopbygning, rodbehandling, slid, paradentose, fæstetab eller andre sygdomme i tænderne og de omgivende knogler.

Ved vurderingen bliver der lagt vægt på forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder eller proteser.

Medfører en tandskade behov for en tandbro, og viser det sig, at nabetænder til den beskadigede tand mangler eller er svækkede, dækker forsikringen ikke de ekstra omkostninger, som sådanne forhold medfører.

Hvis den beskadigede tand er et led i en eksisterende tandbro, dækker forsikringen kun for reparation eller udskiftning af det broled, der er beskadiget ved ulykken.

Når Trekroner har betalt udgiften til tandbehandling, betragtes denne behandling som endelig, og der ydes ikke erstatning til en eventuel udskiftning eller reparation 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.

Hvis den offentlige tandpleje er fravalgt, dækker forsikringen ikke en eventuel egenbetaling til tandbehandling.

Hvad omfatter tandskadedækningen ikke?

5. Tandskadeerstatningen udbetales ikke for:

- Skader, der er nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Tandbehandling, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.

Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser

- Tandbehandling, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, der skyldes følger efter tandlæge-, lægebehandling, eller lignende behandling, hvis selve behandlingen ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Tandskadedækning under særlige forhold

6. Andre dækningsmuligheder

Erstatning ydes kun, hvis den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side. (F.eks. via den offentlige sygesikring, Sygeforsikringen Danmark, arbejdsskadeforsikringen osv.)

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 Trekroners Ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Hvis den tilskadekomne er et barn, tilfalder erstatningen forsikringstageren.

Hvad omfatter strakserstatningen?

3. Straks-erstatning 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 eller kraveben
- Brud på overarm
- Brud i albue
- Brud på underarm
- Brud i håndled
- Brud på mellemhånd (ikke fingre)
- Brud på ryg eller haleben
- 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 tæer)

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 myolografi.

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

Medfører ulykkestilfældet erstatningsberettigede skader på flere legemsdele, udbetales erstatning for hver af skaderne, 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.

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

Hvad omfatter strakserstatningen ikke?

4. Straks-erstatningen 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
- Skader, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Skader, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Skader, der skyldes hedeslag, solstik og lignende.
- Skader, der bestod før ulykkestilfældet, jfr. tillige pkt. 3.
- Skader, der skyldes følger efter tandlæge-, lægebehandling eller lignende behandling, hvis

Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser

selve behandlingen ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser

Fællesbetingelser for Trekroners Ulykkesforsikring

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

Hvilke skader dækker forsikringen?

1. Forsikringens omfang:

Af din police fremgår det, hvilken dækning du har ønsket.

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

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.

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 sket som følge af overbelastning.
- 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 overgår den tilskadekomne som følge af deltagelse i ulovlige handlinger.
- Skader, der indtræffer under træning eller deltagelse i boksning, motorløb af enhver art, bjergbestigning, faldskærmsudspring og drageflyvning, eller sportsgrene, der kan sidestilles hermed.
- 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, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.
- Skader, der er opstået som følge af terror.

Hvilke forholdsregler skal iagttages ved skade?

4. Lægebehandling/Undersøgelse

Den tilskadekomne skal være under stadig behandling af en læge og følge dennes forskrifter. Trekroners erstatningspligt er betinget af, at den tilskadekomne straks søger læge.

Trekroner 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 Trekroner.

Trekroner kan forlange, at den tilskadekomne lader sig undersøge af en læge i Danmark, som Trekroner godkender og betaler. Hvis den tilskadekomne ikke ønsker at lade sig undersøge af en læge Trekroner har godkendt, kan Trekroner afvise ethvert krav om erstatning.

Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser

Uanset om den tilskadekomne bor i Danmark eller i udlandet, betaler Trekroner ikke transportomkostninger eller udgifter til ophold.

Trekroner betaler de lægeattester, som selskabet forlanger.

5. Tandlægebehandling

Ved tandskader skal behandling og pris godkendes af Trekroner, inden en behandling påbegyndes, med mindre der er tale om akut nødbehandling. Trekroner kan forlange, at tandbehandlingen udføres i Danmark.

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, eller sygdommen er diagnosticeret.

7. Indsendelse af skadeanmeldelse

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

Skader anmeldes telefonisk til Trekroner, eller på www.Trekroner.dk

Hvis en skade har medført døden, skal Trekroner oplyses om dette inden 48 timer, og Trekroner 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. afsnit.

Hvordan beregnes erstatningen?

9. Forsikringsydelse på skadetidspunktet

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

10. 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, medmindre andet særligt er bestemt i forsikringsbetingelserne for de enkelte dækninger.

Hvis der er tegnet ulykkesforsikring i flere selskaber med en samlet forsikringssum på mere end 10 mio. kr., sker erstatningsberegningen for den tegnede forsikring forholdsmæssigt, som hvis den samlede tegnede sum var 10 mio. kr. En eventuel forholdsmæssig nedsættelse af erstatning sker uden præmiereduktion.

Hvor dækker forsikringen?

11. 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?

12. Forsikringens antagelse og ikrafttræden

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

Kan Trekroner kun tilbyde at antage forsikringen på andre betingelser, får den forsikringssøgende tilbud om dette. Accepterer forsikringssøgende tilbudet indenfor den fastsatte frist, begynder

Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser

Trekroners ansvar fra accepten modtages af Trekroner.

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

Hvornår skal præmie m.m. betales?

13. 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 ekspeditionsgebyrer skal betales sammen med præmien.

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

Sammen med præmien opkræves eventuelle afgifter til Staten og ekspeditionsgebyrer.

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

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

Trekroner offentliggør generelle forhøjelser på Trekroners hjemmeside: www.trekroner.dk. Forhøjelsen gennemføres først efter oplysninger om forhøjelsen har været tilgængelig på Trekroners hjemmeside i en måned.

14. Manglende betaling

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

Ved manglende rettidig betaling af den første præmie er den almindelige opsigelsesregel i forsikringsaftaleloven fraveget.

15. Udbetaling af erstatning

Trekroners almindelige betalingsmåde er bankoverførsel. Ved skadeudbetaling skal Trekroner derfor have oplysning om pengeinstitut og kontonummer.

Hvordan reguleres forsikringsydelse og præmie?

16. 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 Trekroner ret til at fortsætte reguleringen på grundlag af et andet indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

17. Reguleringens ophør

Forsikringstageren kan når som helst opsig reguleringen.

Hvem kan disponere over forsikringen?

18. Dispositionsretten tilkommer forsikringstageren

Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren. Dette gælder også, hvis forsikringen omfatter flere personer.

Ophør af forsikringen

19. Aldersophør

Senest ved den første præmieforfaldsdag efter den forsikredes fyldte 67. år, ophører forsikringsdækningen.

Er den forsikrede et barn, ophører forsikringsdækningen ved første præmieforfaldsdag efter barnet er fyldt 18 år.

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.

Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser

Opsigelse i forbindelse med skade

Fra den dag Trekroner har modtaget en anmeldelse og indtil 1 måned efter, at selskabet har betalt erstatning, afvist af dække skaden, eller afsluttet skadebehandling, kan både forsikringstageren og Trekroner opsig forsikringen skriftligt med 14 dages varsel.

I stedet for at opsig forsikringen, kan Trekroner - også med mindst 14 dages varsel - ændre forsikringens vilkår, f.eks. ved at begrænse dækningen eller forhøje præmien. Forsikringstageren kan vælge skriftligt, at opsig forsikringen fra det tidspunkt, hvor ændringerne skal træde i kraft.

Risikoforandring

21. Ændring i beskæftigelse m.m.

Forsikrede har pligt til at underrette selskabet, hvis der sker ændringer i det oplyste om nedennævnte forhold, hvorefter Trekroner afgør om forsikringen kan fortsætte, og i så fald på hvilke vilkår:

- Kørsel som fører af motorcykel.
- Flyvning som fører af privatfly, eller andre luftfartøjer.
- Ændring i erhverv eller beskæftigelse, herunder også overgang mellem arbejde som lønmodtager og selvstændig erhvervsdrivende.
- Ved tab af mindst 50% af arbejdsevnen, og/eller ved tilkendelse af offentlig førtidspension.

22. Børnedækning

Er der tegnet børnedækning og ændres antallet af børn ved fødsel eller adoption efter forsikringens tegning, skal dette anmeldes til Trekroner.

23. Undladelse af at anmelde risikoforandringer

Hvis ændringen i forhold, nævnt i pkt. 21, ikke er meddelt Trekroner, og denne ville have medført en forhøjelse af præmien, vil forsikrede få erstatning svarende til forholdet mellem den præmie, der er betalt, og den præmie, der skulle være betalt. Hvis Trekroner ikke har fået besked om, at den tilskadekomne er fører af motorcykel, bortfalder erstatningen helt.

Uenighed om forsikringen

24. Arbejdsskadestyrelsen

Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse, og om der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte lidelse og skaden.

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

25. Voldgift

Ved en evt. uoverensstemmelse omkring en skades opgørelse kan forsikringstager kræve, at skaden opgøres endeligt af upartiske vurderingsmænd. Forsikringstager og Trekroner vælger hver sin vurderingsmand, og inden sagen påbegyndes vælger de en opmand. Ved en evt. uenighed herom udpeges opmanden af Det Danske Voldgiftsinstitut.

Opmanden træder kun til, hvis vurderingsmændene ikke kan enes om opgørelsen, og afgør da erstatningen inden for grænserne af vurderingsmændenes ansættelse og i nøje overensstemmelse med policens bestemmelser, herunder de skadesopgørelsesprincipper, der er fastsat af Forsikring og Pension. Voldgiftsretten beslutter selv, hvordan voldgiftens omkostninger skal fordeles, og begrunder i sin kendelse, hvorledes resultatet nås. Efter enhver parts begæring skal voldgiftsretten fremlægge de beregninger, der ligger til grund for kendelsen.

Aftales en voldgiftsafgørelse efter at uoverensstemmelsen er opstået, er aftalen bindende for begge parter.

26. Ankenævn

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

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V.

Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser

Telefon 33 15 89 00
mellem 10.00 og 13.00

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