

**REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING
FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)**

Indhold

1.	Fællesbetingelser.....	2
2.	Sygdom	11
3.	Sygetransport	14
4.	Lægelig fejlbehandling.....	14
5.	Personlig sikkerhed.....	15
6.	Sygeledsagelse og tilkaldelse i bopælslandet.....	18
7.	Fødsler og graviditetsundersøgelser	19
8.	Helbredsundersøgelser.....	19
9.	Valgfri sygetransport samt opholdsudgifter i forbindelse med ambulat behandling på hospital	20
10.	Tandbehandling.....	20
11.	Heltidsulykke	21
12.	Overfald	23
13.	Ekstra heltidsulykke.....	23
14.	Hjemkaldelse til hjemlandet.....	25
15.	Erstatningsperson.....	25
16.	Rejseliv/sygdomsinvaliditet.....	25
17.	Privatansvar	27
18.	Retshjælp i udlandet.....	27
19.	Sikkerhedsstillelse	28
20.	Indbo.....	29
21.	Indhentning af fastlagt rejserute.....	32
22.	Sygeledsagelse og tilkaldelse.....	32
23.	Hjemkaldelse til bopælslandet	33
24.	Bagage	34
25.	Bagageforsinkelse.....	36
26.	Flyforsinkelse.....	36
27.	Skader på lejet feriebolig.....	36
30	Feriekompensation i forbindelse med ferierejser.....	37
31	Forsinket sportsudstyr i forbindelse med ferierejser	38

A Fællesbetingelser

1. Fællesbetingelser

1.1 Hvem er dækket af forsikringen?

Forsikringen dækker de personer, der er anført på policen.

1.2 Hvor dækker forsikringen?

Forsikringen dækker i det geografiske område, der er anført på policen, samt under midlertidigt ophold i forsikredes hjemland.

Er Rejsedækningen (pkt. 21-32) valgt, dækker forsikringen endvidere under ferie- og erhvervsrejser udenfor bopælslandet.

1.3 Hvornår træder forsikringen i kraft?

Forsikringssselskabet afgør på grundlag af begæring og helbredsoplysninger, om forsikringen kan antages og på hvilke vilkår.

Ikrafttrædelsestidspunkt fremgår af forsikredes police. Forsikringen dækker dog tidligst fra det tidspunkt, forsikrede forlader bopælen i hjemlandet for at tage ophold i bopælslandet, såfremt dette tidspunkt ligger senere for at tage ophold i bopælslandet.

1.4 Forsikringens varighed og opsigelse

Forsikringen er 1-årig og fortløbende, indtil en af parterne skriftligt opsiges den med mindst 1 måneds varsel til hovedforfald.

Medmindre andet aftales er policens løbetid dog maksimalt 5 år.

Forsikringen ophører ved forsikredes hjemkomst til hjemlandet.

Forsikringen dækker ikke udgifter til behandling, der foretages efter, at forsikringen er ophørt. Dette gælder uanset årsagen til ophøret.

Efter enhver anmeldt skade kan såvel Forsikringssselskabet som forsikringstageren opsiges forsikringen med én måneds varsel inden for 14 dage efter, at erstatningen er udbetalt, eller en skade er afvist som ikke dækningsberettiget.

1.5 Forsikringspolice

Policen giver en oversigt over dækninger og tilhørende forsikringssummer. Kun ved at gennemlæse forsikringsbetingelser og sammenholde dem med policen, får man et fuldstændigt billede af, hvad og hvor meget forsikringen dækker. Fremgår en dækning ikke af policen, er dækningen ikke omfattet af forsikringen uanset indholdet af vilkårene.

1.6 Forsikringsbetingelser

Afsnit A til E udgør en integreret del af betingelserne og eventuelle anvisninger i disse skal følges.

REJSEFORSIKRING - Udstationering Forsikringsbetingelser (Standard)

Er en skadeudgift ikke medtaget i dækningsbeskrivelsen (Hvilke udgifter dækker forsikringen?), betyder det, at udgiften ikke er dækket af forsikringen.

1.7 Forsikringssummer

Forsikringssummer og delsummer anført i policen og betingelserne er pr. forsikret person pr. forsikringsår, medmindre andet er fastsat i betingelserne eller policen, dog således at, for dækningerne; privatansvar, sikkerhedsstillelse, retshjælp og indbo er forsikrings-summer og delsummer pr. police pr. forsikringsår og for dækningerne; feriekompensation, selvrisiko ved leje af motorkøretøj, forsinket sportsudstyr, bagage, bagageforsinkelse, skade på lejet feriebolig og forsinket fremmøde er forsikringssummen pr. familie pr. rejse.

Ved et sygdoms- eller skadetilfælde danner forsikringssummen for dækning 2. Sygdom på tidspunktet for sygdommens eller skadetilfældets opståen den højeste grænse for selskabets erstatningspligt for skaden, uanset om denne strækker sig over flere år - også ved en eventuel fornyelse af forsikringen.

Købes forsikringen for en periode på under 12 måneder nedsættes forsikringssummerne under dækning 10. Tandbehandling og 8. Helbredsundersøgelser forholdsmæssigt i forhold til den købte periode.

Er forsikringen tegnet med ubegrænset forsikringssum for dækning 2. Sygdom gælder følgende:

Såfremt følgerne af sygdommen/tilskadekomsten og behandlingen af denne strækker sig ud over det forsikringsår, hvori skaden er opstået, dækkes sådanne udgifter med ubegrænset forsikringssum i det følgende forsikringsår og herefter med op til DKK 1,5 mio. pr. forsikringsår.

Behandling kan maksimalt dækkes i 5 år jf. pkt. 1.4.

1.8 Forsikredes oplysningspligt

Forsikrede er forpligtet til at give Forsikringsselskabet de oplysninger – herunder lægelige oplysninger, som Forsikringsselskabet anser for nødvendige for at vurdere, om forsikringen kan antages.

Lægelige oplysninger vil blive behandlet fortroligt.

Forsikringsselskabets erstatningspligt er betinget af, at forsikrede har udfyldt og indsendt helbredserklæring, og at denne er behandlet af Forsikringsselskabet forinden forsikringens ikrafttrædelse.

Det er vigtigt, at oplysninger, herunder helbredsoplysninger afgivet til Forsikringsselskabet, er præcise og korrekte. Forties oplysninger eller afgives forkerte svar, der kan have en betydning for

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

Forsikringssselskabets bedømmelse i forbindelse med antagelse af forsikringen, kan erstatningen nedsættes eller helt bortfalde i henhold til gældende Lov om

Forsikringsaftaler i Danmark. Samtidig kan forsikringsforholdet tages op til revurdering.

Det vil fremgå af policen, hvilke vilkår der gælder for eksisterende sygdomme/lidelser oplyst i helbredserklæringen.

Udgifter til behandling af eksisterende sygdomme/lidelser, der ikke fremgår af helbredserklæringen, dækkes ikke. Dette gælder ligeledes sygdomme/lidelser, der har udvist symptomer eller den forsikrede er sat i udredning for inden afrejsen.

Ændres ansøgerens helbredstilstand efter helbredsoplysninger er afleveret, og før forsikringen træder i kraft, er forsikringstager og/ eller forsikrede forpligtet til straks at oplyse Forsikringssselskabet herom.

Adresseændring skal straks meddeles Forsikringssselskabet.

1.9 Ved skade

Forsikringssselskabets læge har ret til at søge oplysninger om forsikredes helbredstilstand og behandling hos de læger og hospitaler, der har behandlet den forsikrede, og til om nødvendigt at drøfte forhold med disse, som er oplyst over for Forsikringssselskabet. Forsikringssselskabet garanterer fortrolighed med sådanne oplysninger. Forsikrede er på anmodning forpligtet til at give Forsikringssselskabet samtykke til indhentning af lægelige oplysninger og i givet fald medvirke til indhentning af disse.

Forsikringssselskabet har ret til at kræve, at forsikrede lader sig undersøge af Forsikringssselskabets læge eller en læge udpeget af Forsikringssselskabet, herunder for at indhente en såkaldt "second opinion". Ved dødsfald har Forsikringssselskabet ret til at kræve obduktion. Forsikringssselskabet vil i så fald betale alle omkostninger til dette. Såfremt de efterladte modsætter sig obduktion, fortabes retten til erstatning.

Afsnit B "Forhold i skadetilfælde" udgør en integreret del af forsikringsbetingelserne, og procedurerne i dette afsnit skal følges.

1.10 Generelle undtagelser

Forsikringen dækker ikke, såfremt skadetilfældet er fremkaldt af forsikrede:

- a. Ved forsæt eller grov uagtsomhed
- b. Under påvirkning af narkotiske stoffer eller andre rusgifte
- c. Under selvforskyldt beruselse, hvor beruselsen er årsag til skaden.

Forsikringen dækker endvidere ikke:

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

- d. Såfremt skaden er sket under udøvelse af bjergbestigning, bjergklatring, faldskærmsudspring, motorløb af enhver art, paraglidning, skihop eller svæveflyvning samt under udøvelse af professionel sport eller træning hertil
- e. Piloter og Co-piloter under flyvning
- f. Under forsikredes deltagelse i videnskabelige ekspeditioner.
- g. Skader, der indtræder som en direkte eller indirekte følge af strejke, lockout, arrest, beslaglæggelse eller anden foranstaltning af offentlig myndighed. Se dog pkt. 19.1 a
- h. Skader opstået direkte eller indirekte som en følge af
 - udløsning af atomenergi,
 - udløsning af radioaktive kræfter og
 - bestråling fra radioaktivt brændstof eller affald.
- i. Medarbejdere ved atomare anlæg under udøvelse af deres erhverv
- j. Skade opstået direkte eller indirekte som følge af krig eller krigslignende aktioner, oprør eller borgerlige uroligheder.

Forsikringen dækker dog sådanne skader indtil førstgivne lejlighed for evakuering foreligger – dog maksimalt op til 3 måneder fra landet eller området for første gang klassificeres som krigszone. Efter at landet ikke længere klassificeres som krigszone, begynder en ny 3 måneders periode, såfremt landet derefter igen klassificeres som krigszone.

Var der allerede på tidspunktet for forsikredes indrejse anbefalet eller foretaget evakuering på grund af aktuelle uroligheder, ydes der ingen dækning.

1.11 Præmiens betaling

Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden og senere præmier på de anførte forfaldsdage. Påkrav om betaling sendes til den opgivne betalingsadresse.

Stempelafgift til staten beregnes i henhold til stempelovens regler og opkræves sammen med præmien.

Fornyelsespræmie opkræves senest 2 uger før forfald, med angivelse af betalingsfrist.

Rykkerskrivelse fremsendes tidligst efter 7 dage, såfremt betalingsfristen i fornyelsesbrevet er overskredet.

Sidste rykkerskrivelse fremsendes tidligst 14 dage efter betalingsfristen i fornyelsesbrevet er overskredet. Såfremt betalingsfristen indeholdt heri ikke overholdes opsiges forsikringen. Der vil herefter ikke være dækning under forsikringen, og forsikringsaftalen betragtes som ophørt.

Opmærksomheden henledes på, at selskabet under alle omstændigheder har krav på præmie for perioden fra fornyelsesdatoen og til forsikringens ophør iht. sidste rykkerskrivelse.

Hvis Forsikrings-selskabet har udsendt en sådan påmindelse, er Forsikrings-selskabet berettiget til at opkræve et ekspeditionsgebyr.

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

1.12 Indeksregulering

Indeksregulering kan ske på grundlag af det af Danmarks Statistik offentliggjorte forbrugerprisindeks for september måned det foregående år.

Ophører udgivelsen af forbrugerprisindekset, eller ændres grundlaget for dets udregning, er Forsikringsselskabet berettiget til at fastsætte nye regler for den fremtidige indeksregulering.

Foretages der indeksregulering, vil præmier og summer blive reguleret som følger:

Præmie

Samtlige præmier for de enkelte dækninger indeksreguleres ved policens hovedforfald.

Forsikringssum

Følgende totale forsikringssummer indeksreguleres:

- Ulykke (dog ikke overfald)
- Liv og sygdomsinvaliditet
- Bagage
- Indbo

1.13 Ankenævnet for Forsikring

Opstår der uenighed mellem dig og Forsikringsselskabet, for så vidt angår den private rejseudbetaling, og fører en fornyet henvendelse til Forsikringsselskabet ikke til andet resultat, har du mulighed for at klage til:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaardsgade 2
1572 København V
33 15 89 00 hverdage mellem 10.00 og 13.00

Ved indgivelse af klage benyttes et særligt klageskema, der kan rekvireres hos enten Forsikringsselskabet, Ankenævnet for Forsikring eller Forsikringsoplysningen, Forsikringsoplysningen, Philip Heymans Alle 1, 2900 Hellerup, tlf. 41 91 91 91.

1.14 Forsikringsaftalen og lovvalg

For forsikringen gælder forsikringspolicen, forsikringsbetingelserne og gældende Lov om Forsikringsaftaler i Danmark, i det omfang loven ikke er fraveget.

Tvister, der udspringer af denne forsikring, skal afgøres ved dansk ret.

1.15 Dobbeltforsikring

Forsikringen omfatter ikke udgifter, der er dækket af anden forsikring.

**REJSEFORSIKRING - UDSATIONERING
FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)**

Erstatning i henhold til dækningerne for 11. Heltidsulykke, 13. Ekstra heltidsulykke og 16. Rejseliv/sygdomsinvaliditet bliver imidlertid ikke begrænset af anden etableret forsikring. (Bestemmelsen anvendes, når sagen afgøres efter dansk ret).

1.16 Other insurance

If, at the time that loss or damage insured by this certificate shall occur, there is any other insurance against such loss or damage or any part thereof, the underwriter shall be liable under this certificate for its proportionate share of loss or damage only. (Bestemmelsen anvendes, når sagen afgøres efter udenlandsk ret).

1.17 Overdragelse af erstatningskrav

Ingen kan uden Forsikringsselskabets samtykke pantsætte eller overdrage sine rettigheder ifølge forsikringen.

1.18 Regres

I tilfælde af udbetalinger i henhold til denne police indtræder Forsikringsselskabet i alle forsikredes rettigheder i så henseende. Forsikringsselskabet er berettiget til at søge regres hos tredjemand i det omfang, at Forsikringsselskabet har udbetalt erstatning. Omkostninger i forbindelse med eventuelle regressøgsmål dækkes af Forsikringsselskabet.

(Bestemmelsen anvendes, når sagen afgøres efter dansk ret).

1.19 Rights of subrogation

The underwriter shall be fully and completely subrogated to the rights of the Insured Person against parties who may be liable to provide an indemnity or make a contribution with respect to any matter which is the subject of a claim under this certificate.

The underwriter may at its own expense take over the Insured Person's rights against third parties to the extent of its payments made. The insured shall cooperate with the underwriter and provide such information and documentation reasonably required by the underwriter in order to collect and enforce its rights of subrogation. The underwriter may institute any proceedings at its own expense against such third parties in the name of the Insured Person. (Bestemmelsen anvendes, når sagen afgøres efter udenlandsk ret).

1.20 Værneting

Søgsmål mod Forsikringsselskabet Rejseforsikring skal anlægges ved Københavns Byret eller Østre Landsret.

B Forhold i skadetilfælde

Hvis forsikrede kommer i en akut situation, der vedrører denne forsikring, rettes henvendelse til Alarmcentralen. Alarmcentralen har åbent 24 timer i døgnet – 365 dage om året:

Alarmcentralen

Telefon: xx

Telefax: xx

E-mail: xx

Inden du ringer til Alarmcentralen, bør du bruge nogle minutter på at finde alle relevante oplysninger frem. Det er f.eks.: policenummer, cpr-nummer, navn og telefonnummer på opholdssted (læge, hospital m.v.), diagnose, navn på din egen læge samt eventuel adresse på pårørende. Dette gør, at vi hurtigere kan hjælpe dig.

Ønsker du råd eller vejledning før, under eller efter udstationeringen, er du velkommen til at henvende dig til Forsikringsselskabet erhverv:

Forsikringsselskabet

Telefon: xx

Telefax: xx

E-mail: xx

Nedenfor redegøres for, hvordan du skal forholde dig i skadetilfælde, og hvilken dokumentation der skal indhentes og fremvises, når der kræves erstatning i henhold til policen. Vi anbefaler, at du gemmer en kopi af dokumentation, der fremsendes til Forsikringsselskabet.

Afbestillingsforsikring

Sygdom/tilskadekomst hos dig selv, familie eller rejse ledsager: Det er vigtigt, at du eller vedkommende, der er syg, bliver tilset af en læge. Hvis afrejsetidspunktet er nært forestående, skal der søges læge hurtigst muligt – om nødvendigt vagtlæge eller skadestuen.

Desuden skal du hurtigst muligt afmelde rejsen hos rejsearrangøren og samtidig anmelde afbestillingen til Forsikringsselskabet med skadeanmeldelse og lægeerklæring.

Andre tilfælde, som er dækket af forsikringen i tilfælde hvor du bliver nødt til at afbestille af andre årsager, er det vigtigt, at du hurtigst muligt afmelder rejsen hos rejsearrangøren og samtidig fremsender skadeanmeldelse til Forsikringsselskabet.

Bagageforsinkelse/Forsinket sportsudstyr

Er din bagage forsinket, skal du melde forsinkelsen til flyselskabet og sørge for at få en skriftlig bekræftelse, en såkaldt "PIR-rapport".

REJSEFORSIKRING - Udstationering Forsikringsbetingelser (Standard)

Sammen med den originale PIR-rapport skal du efter hjemkomst fremsende originalkvitteringer for erstatningskøb/-leje, originale flybilletter, bagage-mærker og dokumentation for modtagelse af bagagen.

Bagageskader

Ved tyveri, røveri mv. er det en betingelse for Forsikringsselskabets erstatningspligt, at du straks anmelder episoden til det lokale politi. Hvis skaden er sket, medens bagagen har været i transport-/ flyselskabets varetægt, skal du straks anmelde skaden til dette selskab og skaffe dokumentation for denne anmeldelse. Hvis skaden medfører akutte problemer, skal du straks kontakte Alarmcentralen. I ikke akutte tilfælde sendes skadeanmeldelsen hurtigst muligt til Forsikringsselskabet. Du bedes sammen med skadeanmeldelsen vedlægge original kvittering for anmeldelse til ovennævnte myndigheder samt original dokumentation for værdien af de stjålne eller beskadigede effekter.

Dødsfald

Pårørende bedes hurtigst muligt kontakte Alarmcentralen. Personalet vil i samråd med de pårørende og relevante myndigheder sørge for det fornødne.

Eftersøgning og redning

Er eftersøgning eller redningsaktion nødvendig, kontaktes de lokale myndigheder først. Alarmcentralen kontaktes herefter hurtigst muligt. Alarmcentralen vil foretage det fornødne – eventuelt i samarbejde med lokale og offentlige myndigheder.

Erstatningsperson

Kontakt Alarmcentralen hurtigst muligt. Det er en betingelse for Forsikringsselskabets erstatningspligt, at du fra behandlende læge fremskaffer den nøjagtige diagnose, samt at du giver Forsikringsselskabets læge adgang til alle relevante sygejournaler.

Evakuering

Befinder du dig i et område, hvorfra evakuering er nødvendig, kontaktes Alarmcentralen, som vil forestå evakueringen – eventuelt i samarbejde med offentlige myndigheder. Du er også velkommen til at kontakte Alarmcentralen, hvis du er i tvivl om, hvorvidt evakuering er nødvendig.

Feriekompensation

Hvis du ønsker feriekompensation på grund af sygdom, tilskadekomst eller hjemkaldelse, skal du sørge for at få dokumentation for sygdommens varighed og art fra den behandlende læge. Når du er kommet hjem, skal du sende en skadeanmeldelse til Forsikringsselskabet sammen med original lægeerklæring og dokumentation for rejsens pris.

Flyforsinkelse

Du skal hurtigst muligt indsende skadeanmeldelse bilagt original bekræftelse på forsinkelsen fra flyselskabet, originale forudbetalte regninger samt originale regninger vedrørende afholdte omkostninger.

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

Forsinket fremmøde

Så snart du ved, at du ikke kan nå det planlagte transportmiddel, skal du kontakte Alarmcentralen og oplyse, hvor du har købt billetten. Alarmcentralen vil herefter i samarbejde med rejsebureauet rådgive dig og hjælpe dig med at finde alternativ transport.

Hjemkaldelse

Kontakt straks Alarmcentralen og få en vurdering af, hvorvidt der under de givne omstændigheder ydes erstatning for hjemrejse. Er dette tilfældet, vil Alarmcentralen arrangere ekstraordinær hjemrejse. Hvis forsikrede ifølge aftale selv arrangerer hjemrejsen, eller Hvis der har været andre dækningsberettigede udlæg, bedes du hurtigst muligt indsende skadeanmeldelse sammen med relevante originale bilag.

Hospitalsindlæggelse

Kontakt Alarmcentralen hurtigst muligt og senest ét døgn efter hospitalsindlæggelsen. Alarmcentralen kan bl.a. sørge for, at der om nødvendigt stilles betalingsgaranti over for det hospital, der behandler dig.

Lægebehandling

Har du været under behandling hos en praktiserende læge, kan du bede den praktiserende læge sende regningen direkte til Forsikringsselskabet. Du kan også selv betale den praktiserende læge for behandlingen og efterfølgende sende skadeanmeldelse og originalbilag til Forsikringsselskabet for refusion. Er det nødvendigt, kan Forsikringsselskabet stille garanti over for den behandlende læge.

Skadeanmeldelsen skal uanset betalingsmåde indsendes hurtigst muligt. Husk at få den nødvendige dokumentation for din sygdom i form af en lægeerklæring med diagnose og oplysning om eventuel ordineret medicin samt originalbilag for betaling af lægebehandling og medicin.

Overfald

Du bedes orientere Forsikringsselskabet hurtigst muligt. Det er en betingelse for dækning, at overfaldet straks anmeldes til det lokale politi, og at du hurtigst muligt indhenter lægeerklæring. Skadeanmeldelse indsendes hurtigst muligt.

Privatansvar

Du har pligt til at give Forsikringsselskabet alle informationer, der kan belyse sagen, herunder:

- a. En nøjagtig beskrivelse af hændelsesforløbet
- b. Navn og adresse på alle implicerede personer
- c. Oplysning om, hvorvidt der kan være andre forsikringer, der dækker den samme hændelse
- d. Vidneerklæringer
- e. Specificeret opgørelse af kravet.

Husk, at du aldrig må anerkende erstatningspligt!

Selvrisiko ved leje af motorkøretøj

Du skal fremsende politirapport eller andet bevis for anmeldelse af skaden, originale kvitteringer, skadesopgørelse fra udlejningsfirmaets forsikringselskab samt øvrige informationer, der kan belyse sagen.

Sikkerhedsstillelse

Alarmcentralen skal straks kontaktes. Endelig afslutning af en sikkerhedsstillelse vil typisk foregå efter hjemkomst ved tilbagebetaling af beløbet.

Skader på lejet feriebolig

Du har pligt til at give Forsikringselskabet alle informationer, der kan belyse sagen, herunder:

- a. En nøjagtig beskrivelse af hændelsesforløbet samt eventuelt fotos af skaderne
- b. Oplysning om, hvorvidt der kan være andre forsikringer, der dækker den samme hændelse
- c. Specificeret opgørelse af kravet.

Sygdom eller ulykke

Kontakt Alarmcentralen hurtigst muligt. Det er en betingelse for Forsikringselskabets erstatningspligt, at du fra behandlende læge fremskaffer den nøjagtige diagnose, samt at du giver Forsikringselskabets læge adgang til alle relevante sygejournaler.

Sygeledsagelse og tilkaldelse

Kontakt Alarmcentralen hurtigst muligt. Det er en betingelse for Forsikringselskabets erstatningspligt, at du fra behandlende læge fremskaffer den nøjagtige diagnose, samt at du giver Forsikringselskabets læge adgang til alle relevante sygejournaler.

Sygetransport

Kontakt Alarmcentralen hurtigst muligt i ethvert tilfælde, hvor sygetransport kan komme på tale.

Alarmcentralens læge vil herefter i samråd med behandlende læge/ hospital afgøre, om en sygetransport skal iværksættes, samt i givet fald hvornår og hvordan transporten skal gennemføres.

C Grunddækninger

2. Sygdom

2.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

I tilfælde af akut sygdom eller tilskadecomst opstået i forsikringstiden dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til:

Somatiske lidelser

- a. Behandling af somatiske (fysiske) lidelser under hospitalsindlæggelse eller i ambulante regi

REJSEFORSIKRING - Udstationering
Forsikringsbetingelser (Standard)

- b. Hospitalsindlæggelse med værelse og kost efter normale takster for tosenkstue (semiprivat værelse) eller hospitalsindlæggelse med værelse og kost med op til DKK 10.000 pr. dag
- c. Hospitalsindlæggelse på intensiv afdeling, hvor dette er ordineret af Forsikringsselskabets læge eller aftalt mellem behandlende læge og Forsikringsselskabets læge.

Medicin

- d. Lægeordineret receptpligtig medicin
- e. Levering af screenet blod, såfremt Forsikringsselskabets læge skønner, at forsikrede befinder sig i et risikoområde samt overvågning på stedet af, at forsikrede modtager det screenede blod.

Psykiske lidelser

- f. Behandling af psykiske lidelser, herunder eventuel indlæggelse på hospital eller anden behandlingsinstitution med op til DKK 150.000. Det er en betingelse, at:
 - 1. der foreligger ordination fra den behandlende speciallæge i psykiatri, og
 - 2. omfanget af behandlingen godkendes af Forsikringsselskabets læge, inden den iværksættes
- g. Lægeordineret behandling af psykiske lidelser, når denne foretages af psykolog med op til 20 behandlinger pr. forsikringsår. Det er en betingelse for dækning, at arten og omfanget af behandlingen godkendes af Forsikringsselskabets læge, inden behandlingen påbegyndes.

Fysioterapi mv.

- h. Fysioterapi, kiropraktisk behandling og/eller akupunktur med op til 20 behandlinger pr. forsikringsår.

Lokaltransport

- i. Taxitransport for forsikrede til og fra behandlingssted med op til DKK 5.000 pr. skadetilfælde.

Hospice

- j. Ophold, pleje samt fortæring i et registreret hospice efter forsikredes eget valg med op til DKK 10.000 pr. dag – dog maksimalt DKK 500.000. Det er en forudsætning for dækning, at ophold i et hospice er lægeordineret og forhåndsgodkendt af Forsikringsselskabet.

Hjemmepleje

- k. Lægeordineret hjemmepleje af en sygeplejerske i forsikredes eget hjem i op til 90 dage pr. forsikringsår.

24 timers lægevagt

- l. Adgang til Forsikringsselskabets 24 timers danske lægevagt for telefonisk rådgivning angående sygdom og lægebehandling, om medicin ordineret af behandlende læge samt egnede læger i bopælslandet.

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING
FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

Akut tandbehandling

- m. Akut og uopsættelig smertestillende tandbehandling op til DKK 3.000. For yderligere tandbehandling henvises til tillægsdækningerne 10 Tandbehandling og 13 Ekstra Heltidsulykke.

Hjælpemidler

- n. Hjælpemidler, benskiner og fodindlæg ved førstegangsanskaffelse, som et direkte led i behandling af akut opstået sygdom eller tilskadekomst, og som ikke er aldersbetinget. Førstegangsanskaffelse af fodindlæg skal endvidere være ordineret af ortopædkirurg.

2.2 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke udgifter til:

- a. Sygdom eller tilskadekomst, der har udvist symptomer, er eller var under udredning eller er opstået før forsikringens ikrafttræden, herunder akut forværring, komplikationer og følgesygdomme i forbindelse hermed. Se endvidere pkt. 1.6
- b. Hospitalsindlæggelse i tilfælde hvor ambulante behandling kan foretages på lægelig forsvarlig måde
- c. Graviditetsundersøgelser, fødsel og behandling af sygdom som følge af graviditet, herunder for tidlig fødsel. Se dækning 7. Fødsler og graviditetsundersøgelser
- d. Behandling for barnløshed, svangerskabsforebyggelse, provokeret abort eller behandling af følgesygdomme eller komplikationer i forbindelse med disse
- e. Aids, forstadier til aids, herunder HIV samt enhver mulig sygdom, følge eller komplikation i forbindelse med disse tilfælde. Dette gælder dog ikke ved dokumenteret smitte som følge af blodtransfusion
- f. Sygdom, tilskadekomst eller dødsfald, der opstår som en direkte eller indirekte følge af forsikredes misbrug af medicin samt bevidst overdosering af samme. Dermed dækkes heller ikke udgifter i forbindelse med selvmord og selvmordsforsøg
- g. Plastikkirurgiske og kosmetiske operationer, behandling af følgesygdomme eller komplikationer i forbindelse hermed, medmindre de er nødvendiggjort af en tilskadekomst, som kræver hospitalsbehandling 24 timer efter tilskadekomstens indtræden
- h. Protoser, implantater og høreapparater, medmindre det er en førstegangsanskaffelse som følge af akut opstået sygdom eller tilskadekomst, der ikke er aldersbetinget
- i. Brillor og kontaktlinser. Se tillægsdækning pkt. 8
- j. Vaccinationer og helbredsundersøgelser samt pleje-, rekreations- og kurophold, uanset at forsikrede er indlagt på hospital. Med hensyn til vaccination og helbredsundersøgelser se tillægsdækning pkt. 8
- k. Eksperimentel/palliativ sygdomsbehandling der ikke tilbydes via det danske sundhedsvæsen. Se dog pkt. 2.1 j
- l. Lægebehandling, der ikke er godkendt af de nationale sundhedsmyndigheder
- m. Alternative behandlingsformer, herunder naturmedicin, homøopati, kinesiologi, osteopati og lign

- n. Tale- og læseterapi, herunder for sen motorisk udvikling hos børn
- o. Behandling af kønssygdomme
- p. Behandling af seksuelle dysfunktioner
- q. Behandling der påløber, som følge af at sikrede ikke følger behandlende læges og/eller Forsikringsselskabets læges anvisning.

3. Sygetransport

3.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Hvis sikrede rammes af alvorlig sygdom eller alvorlig tilskadekomst, der er omfattet af dækning 2 Sygdom, og Forsikringsselskabets læge, i samråd med lokal behandlende læge, vurderer, at der er behandlingssvigt på opholdsstedet, dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til:

- a. Ambulancetransport fra sygdoms-/ulykkesstedet til nærmeste egnede behandlingssted (inkl. ambulancefly, forudsat at det er godkendt af Forsikringsselskabet)
- b. Transport til nærmest egnede behandlingssted, såfremt Forsikringsselskabets læge vurderer, at transporten er nødvendig og forsvarlig, herunder om nødvendigt udgifter til ledsagelse ordineret af Forsikringsselskabets læge.
- c. Indhentning af fastlagt rejserute eller returrejse til sikredes faste adresse i bopælslandet senest 14 dage efter endt behandling (maksimalt fly på økonomiklasse)
- d. Transport ved dødsfald til en bedemand i bopæls- eller hjemlandet, herunder udgifter til lovbefalede foranstaltninger som f.eks. balsamering og zinkkiste. Hvis de pårørende måtte ønske kremering og/eller begravelse på stedet, dækker forsikringen udgifter hertil med op til DKK 15.000. Forsikringsselskabet kan dog kræve, at afdøde transporteres til hjemlandet med henblik på obduktion.

3.2 Det praktiske arrangement af sygetransport Alarmcentralen står for de praktiske foranstaltninger i forbindelse med en dækningsberettiget sygetransport.

Arrangerer sikrede selv en sygetransport uden at kontakte Forsikringsselskabet eller Alarmcentralen, dækkes udgifter hertil alene, Hvis Forsikringsselskabets læge anser transporten for nødvendig og forsvarlig og maksimalt med et beløb, der svarer til de udgifter, Forsikringsselskabet ville have haft i forbindelse med en lignende transport.

3.3 Forsikringen dækker ikke Forsikringen dækker ikke udgifter:

- a. Til transport som følge af sikredes frygt for smittefare, se dog pkt. 5.2.1 d
- b. I forbindelse med en transport arrangeret af sikrede, som Forsikringsselskabet ikke ville have haft, hvis Forsikringsselskabet havde formidlet transporten.

4. Lægelig fejlbehandling

4.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

Forsikringen dækker varigt mén som følge af dokumenteret lægelig fejlbehandling i direkte forbindelse med en skade, der er dækningsberettiget i henhold til dækning 2. Sygdom eller 7. Fødsler og graviditetsundersøgelser.

Erstatningsansvaret fastlægges efter Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet §§ 20–23, og erstatningens størrelse fastlægges efter Lov om erstatningsansvar § 4 med op til DKK 1 mio.

5. Personlig sikkerhed

5.1 Krisehjælp

5.1.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Udgifter til krisehjælp på uheldsstedet i tilfælde af, at forsikrede udsættes for en:

- a. Større ulykke
- b. Voldsom traumatisk hændelse, der involverer flere personer
- c. Naturkatastrofe
- d. Terroraktion, krig eller krigslignende tilstand
- e. Gidseltagning
- f. Overfald.

Det er en forudsætning for dækning, at Forsikringssselskabets læge eller psykolog vurderer, at krisehjælp er nødvendig, ligesom Alarmcentralen træffer beslutning om, hvorledes hjælpen ydes.

5.2 Evakuering

5.2.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige ekstraudgifter til transport (maksimalt økonomiklasse) samt til hotelophold, fortæring, tøj, lokal transport mv. i maksimalt 2 uger efter ankomst til nærmeste sikre destination eller til hjemlandet i tilfælde af at:

- a. Udenrigsministeriet anbefaler evakuering eller hjemrejse på grund af politiske uroligheder, aktuel krig/krigslignende tilstande, overhængende fare for udbrud af krig eller krigslignende tilstande i det land, hvor forsikrede opholder sig
- b. Udenrigsministeriet anbefaler evakuering eller hjemrejse på grund af aktuelle terroraktioner eller overhængende fare for terroraktioner
- c. Udenrigsministeriet eller lokale myndigheder anbefaler evakuering på grund af naturkatastrofer eller overhængende fare for naturkatastrofer i det område, hvor forsikrede opholder sig
- d. Statens Seruminstitut på grund af livstruende epidemier anbefaler evakuering fra det område, hvor forsikrede opholder sig.

Det er ovenstående myndigheders anbefalinger, der lægges til grund for Forsikringssselskabets beslutning om, hvornår evakueringen er dækket, samt hvor nærmeste sikre destination er.

5.2.2 Begrænsning i dækningen

Transporten skal finde sted ved først givne lejlighed. Ønsker forsikrede på dette tidspunkt ikke at tage mod tilbuddet om evakuering, bortfalder dækningen.

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

- 5.2.3 Forsikringen dækker ikke
Hvis der allerede på tidspunktet for sikredes indrejse i et område er anbefalet eller foretaget evakuering.
- 5.3 Eftersøgning og redning
- 5.3.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?
Forsikringen dækker med op til DKK 100.000 rimelige og nødvendige udgifter til eftersøgning og redning af den eftersøgte.
Det er en forudsætning for dækning, at:
- Hændelsen er anmeldt til det lokale politi/den lokale myndighed, og at eftersøgningen/redningen er iværksat af disse eller Udenrigsministeriet
 - Alarmcentralen kontaktes omgående, når en eftersøgning eller redning bliver nødvendig, og at Alarmcentralen godkender det eller de selskaber, der skal forestå eftersøgningen samt omfanget heraf.
- 5.3.2 Begrænsning i dækningen
- Uanset antallet af tegnede forsikringer og forsikringstagere er den maksimale erstatning, der kan udbetales i ét skadetilfælde, begrænset til DKK 300.000.
 - Der ydes alene dækning, hvis den eftersøgte er forsikringstager hos Forsikrings-selskabet. Hvis flere personer efterlyses som en gruppe, fordeles eftersøgningsudgifterne efterfølgende ligeligt på antallet af eftersøgte
 - Det betragtes ikke som en eftersøgning, hvis forsikringstager har undladt at fortælle pårørende, hvor han/hun befinder sig eller rejser rundt, og familien gerne vil have kontakt – uanset årsagen til ønsket om kontakt
 - Der er på alle skadetilfælde under dette punkt en selvrisiko på 10 % - dog minimum DKK 2.500 pr. skadetilfælde.
- 5.3.4 Forsikringen dækker ikke Forsikringen dækker ikke:
- Vederlag til organisationer/myndigheder, som normalt arbejder frivilligt/vederlagsfrit med eftersøgningsopgaver
 - Eftersøgning nord for 75. breddegrad eller på Sydpolen
 - Eftersøgningsbehov forårsaget af, at forsikrede har udvist grov uagtsomhed
 - Eftersøgning af forsikringstagere med eksisterende psykiske lidelser, der formodes at være årsag til bortkomsten
 - Eftersøgning af forsikringstagere, der har fået stillet en terminal diagnose
 - Eftersøgning af personer, der bliver væk, mens de udøver professionel sport eller er på en videnskabelig ekspedition
 - Omkostninger til eftersøgning/redning i tilfælde af kidnapning eller kaping.
- 5.4 Terror
- 5.4.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?
- I tilfælde af at forsikrede direkte rammes af terror, der medfører personskade, dækker forsikringen rimelige og nødvendige ekstraudgifter til hjemtransport af forsikrede til

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

hjemlandet, herunder om nødvendigt med ambulancefly. Det er en forudsætning, at Forsikringsselskabets læge skønner hjemtransport nødvendig, og at transporten er arrangeret ifølge aftale med Forsikringsselskabet

- b. I tilfælde af, at forsikrede indirekte rammes af terror, som følge af at der inden for en radius af 5 km fra forsikredes bopæl sker en terrorhandling i form af bombesprængning, angreb med kemiske eller biologiske våben, flykapring eller anden form for terror, der medfører personskade på andre end forsikrede selv, dækker forsikringen rimelige og nødvendige ekstraudgifter til hjemtransport (fly maksimalt økonomiklasse).

Udgifter til returrejse er ikke omfattet af dækningen Terror.

5.5 Gidseltagning

5.5.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

I tilfælde af, at forsikrede har været holdt som gidsel, dækker forsikringen:

- a. Rimelige og nødvendige ekstraudgifter til hjemtransport af den forsikrede til hjemlandet (herunder om nødvendigt med ambulancefly), forudsat at Forsikringsselskabets læge skønner hjemtransport nødvendig, og at transporten er arrangeret ifølge aftale med Forsikringsselskabet
- b. Rimelige og nødvendige ekstraudgifter til ophold på hotel, lokal transport og fortæring
- c. Forlængelse af forsikringsperioden, i tilfælde hvor forsikringsperioden udløber, mens forsikrede bliver holdt som gidsel. Forlængelsen træder i kraft ved udløb af den gældende forsikringsperiode og varer indtil forsikredes hjemkomst til hjemlandet – dog maksimalt 14 dage efter, at forsikrede er blevet frigivet.

5.5.2 Forsikringen dækker ikke

- a. Udgifter til efterforskning af en gidseltagning
- b. Udgifter til løsesum
- c. Enhver skade opstået som følge af begivenheder, der finder sted i områder med krig, krigslignende tilstand, oprør eller borgerlige uroligheder.

5.6 Tilbageholdelse i forbindelse med krig

5.6.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Tilbageholdes forsikrede af myndighederne i et land som følge af krig eller risiko for krig, dækker forsikringen rimelige og nødvendige ekstraudgifter til:

- a. Ophold og indenrigstransport
- b. Fortæring med op til DKK 500 pr. døgn.

5.6.2 Begrænsning

Denne dækning ophører 3 måneder efter, at forsikrede første gang bliver tilbageholdt.

D Tillæggsdækninger

6. Sygeledsagelse og tilkaldelse i bopælslandet

- 6.1 Hvem dækkes udgifter for?
3 personer efter forsikredes valg.
- 6.2 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen? Tilkaldelse
Forsikringen dækker i tilfælde af dækningsberettiget livstruende akut sygdom, hvor forsikrede:
- Hospitalsindlægges i mindst 3 døgn. Det er en forudsætning, at forsikrede er hospitalsindlagt i mindst 2 døgn efter tilkaldtes ankomst til behandlingsstedet
 - Afgår ved døden.

Sygeledsagelse

Forsikringen dækker i tilfælde af dækningsberettiget alvorlig akut sygdom, hvor forsikrede:

- Hospitalsindlægges
- Afgår ved døden.

Efter forsikredes udskrivelse fra hospital eller hjemkomst til bopæl i bopælslandet, ophører sygeledsagelsen/tilkaldelsen.

- 6.3 Hvilke udgifter dækker forsikringen?
Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til:

Tilkaldelse

- Transport ud til forsikrede
- Udgifter til en relevant rejseforsikring i Forsikringsselskabet
- Returrejse (maksimalt fly på økonomiklasse) til egen bopæl, når ledsagelsen ikke længere er påkrævet.

Sygeledsagelse

- Transport sammen med forsikrede
- Ophold, fortæring og lokaltransport under sygeledsagelsen med op til DKK 2.000 pr. døgn i op til 30 dage for samtlige ledsagere, der efter aftale med Forsikringsselskabet følger med og/eller kaldes ud til og bliver hos forsikrede. Ved privat indkvartering yder forsikringen et tilskud på DKK 300 pr. person pr. døgn
- Udgifter til en relevant rejseforsikring i Forsikringsselskabet
- Ledsagernes returrejse (maksimalt fly på økonomiklasse) til egen bopæl, når ledsagelsen ikke længere er påkrævet.

7. Fødsler og graviditetsundersøgelser

7.1 Hvilke hændelser dækker forsikringen?

Forsikringen dækker fødsel og graviditetsundersøgelser, såfremt det forventede fødselstidspunkt ligger senere end 44 uger efter forsikringens ikrafttræden.

7.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til:

- a. Fødsel med indlæggelse på tosenstue (semi-private) og ambulante graviditetsundersøgelser med op til DKK 165.000
- b. Børn født i forsikringstiden:

Den første måned efter fødslen:

Behandlingsudgifter, vaccinationer og helbredsundersøgelser dækkes på moderens forsikring og af hendes forsikringssum, dog maksimalt op til DKK 1.5 mio.

Perioden fra 2 måneder til 12 måneder efter fødslen:

Der skal tegnes særskilt forsikring for barnet, hvilket sker uden afgivelse af helbredsoplysninger. Forsikringen kan ikke tegnes med højere forsikringssum end den, som på fødselstidspunktet gjaldt for moderens forsikring.

Vaccinationer og helbredsundersøgelser er dækket under barnets sygdomsdekning.

Barnets forsikring dækker, uanset pkt. 2.2. a, udgifter til behandling af fødselsskader, medfødte lidelser, misdannelser og sygdomme op til den tegnede forsikringssum dog maksimalt DKK 1.5 mio.

12 måneder efter fødslen:

Udgifter til behandling af fødselsskader, medfødte lidelser, misdannelser og sygdomme mere end 12 måneder efter fødslen, dækkes med op til DKK 150.000 af barnets forsikringssum pr. forsikringsår.

Forsikringen dækker i øvrigt herefter, i henhold til de gældende forsikringsbetingelser og tegnede forsikringssummer.

8. Helbredsundersøgelser

8.1 Hvilke hændelser dækker forsikringen?

Forsikringen dækker:

- a. Vaccinations- og helbredsundersøgelser foretaget efter ankomst til bopælslandet
- b. Brillglas og kontaktlinser – dog tidligst 6 måneder efter forsikringens ikrafttræden.

REJSEFORSIKRING - Udstationering
Forsikringsbetingelser (Standard)

8.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?
Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til:

- a. Vaccinationer og helbredsundersøgelser med op til DKK 2.000 pr. forsikringsår
- b. Brillerglas og kontaktlinser med op til 80 % af udgiften – dog maksimalt DKK 1.000 pr. forsikringsår. Forsikringen dækker ikke udgifter til brillestel og solbrilleglas.

9. Valgfri sygetransport samt opholdsudgifter i forbindelse med ambulat behandling på hospital

9.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?
I tilfælde af at forsikrede skal indlægges i forbindelse med operation som følge af akut sygdom eller tilskadekomst omfattet af dækning 2. Sygdom og opstået i forsikringstiden, dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til:

- a. Transport til et egnet behandlingssted inden for bopælslandet eller til hjemlandet efter forsikredes eget ønske
- b. Returrejse til forsikredes faste adresse i bopælslandet senest 14 dage efter endt behandling.

Tager forsikrede ophold på hotel eller lignende uden for sin bopælsadresse for at følge ambulat behandling på hospital, dækker forsikringen endvidere rimelige og nødvendige ekstraudgifter til:

- c. Hotel eller andet ophold med op til DKK 1.200 pr. døgn i den tid, behandlingen foregår.
- d. Privat indkvartering i form af et tilskud på DKK 300 pr. døgn i den tid behandlingen foregår.

9.2 Undtagelse
Forsikringen dækker ikke sygeledsagelse/tilkaldelse jf. pkt. 6.

10. Tandbehandling

10.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?
a. Med nedennævnte særlige bestemmelser og undtagelser, dækker forsikringen 80 % af rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling – dog maksimalt DKK 15.000 pr. forsikringsår. Forsikringen dækker tidligst 3 måneder efter forsikringens ikrafttræden
b. Tandregulering for personer under 18 år. Forsikringen omfatter alene tandregulering, der er dækket i henhold til den offentlige sygesikring i Danmark.

10.2 Særlig bestemmelse
Det er en betingelse for dækning, at arten og omfanget af behandlingen godkendes af Forsikringsselskabets tandlæge, inden behandlingen påbegyndes.

10.3 Forsikringen dækker ikke

REJSEFORSIKRING - Udstationering Forsikringsbetingelser (Standard)

Forsikringen dækker ikke:

- a. Hvis det efter en tandlæges vurdering kan konstateres, at behandlingen kunne have været undgået, da årsagen til forsikredes dårlige tænder ligger forud for forsikringens ikrafttræden
- b. Kosmetiske behandlinger
- c. Transportudgifter i forbindelse med behandlinger
- d. Tyggeskader – se dækning 13. Ekstra Heltidsulykke.

11. Heltidsulykke

11.1 Hvad dækker forsikringen?

Rammes forsikrede i forsikringstiden af et ulykkestilfælde, giver forsikringen ret til følgende udbetalinger.

11.2 Dødsfaldserstatning

Når et ulykkestilfælde direkte medfører den forsikredes død inden for 3 år efter ulykkestilfældets indtræden, udbetales den for dødsfaldet fastsatte forsikringssum.

Er der i anledning af ulykkestilfældet fra Forsikringssselskabet udbetalt invaliditetserstatning, ydes erstatningen med det beløb, hvormed dødsfaldssummen overstiger den allerede foretagne udbetaling.

11.3 Invaliditetserstatning

- a. Forsikrede har ret til invaliditetserstatning, såfremt et ulykkestilfælde har medført et varigt mén på mindst 5 %. Méngraden fastsættes, når forsikredes helbredstilstand er blevet stationær, hvilket vil sige, når forsikredes helbredstilstand ikke forventes at ville ændre sig væsentligt, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden
- b. Méngraden fastsættes efter den medicinske méngrad i henhold til Arbejdsskadestyrelsens méntabel uden hensyn til forsikredes erhverv
- c. Invaliditetserstatningen udgør den til méngraden svarende procent af forsikringssummen
- d. Méngraden kan ikke overstige 100 %, uanset at flere legemsdele ved samme ulykkestilfælde rammes af varigt mén. En invaliditet, der var til stede før ulykkestilfældet, berettiger ikke til erstatning
- e. Såfremt et ulykkestilfælde ændrer synet, således at forsikrede skal bruge briller eller skal have nye briller, dækkes rimelige udgifter til førstegangsanskaffelse
- f. En bestående invaliditet kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

11.4 Begrænsninger i dækningen

- a. Hvis forsikrede på ulykkestidspunktet er under 18 år, reduceres forsikringssummen for dødsfald til DKK 25.000
- b. For personer over 75 år dækker forsikringen under invaliditet med halvdelen af de for dækningen tegnede summer

REJSEFORSIKRING - Udstationering
Forsikringsbetingelser (Standard)

- c. For personer over 75 år dækker forsikringen ved dødsfald med halvdelen af den for dækningen tegnede sum
- d. I tilfælde af, at forsikrede er omfattet af flere ulykkesforsikringer tegnet i et hvilket som helst af Forsikringssselskabets kontorer, søster- eller datterselskaber, er den samlede erstatning ved ét ulykkestilfælde begrænset til DKK 10.000.000 ved død og DKK 20.000.000 ved invaliditet.
- e. Ved skader opstået under enhver form for skiløb eller dykning med brug af trykflasker er forsikringssummen maks. DKK 500.000 uanset den tegnede forsikringssum
- f. For ulykkestilfælde indtruffet under luftfart omfatter forsikringen kun ulykkestilfælde, der rammer den forsikrede som passager under befordring med nationalitets-betegneede luftfartøjer.

11.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke invaliditet eller dødsfald som følge af:

- a. Ulykkestilfælde, hvor der ikke kan påvises årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen af begivenheden bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Hændelsen i sig selv skal kunne forårsage/forklare skaden
- b. Enhver sygdom, herunder sygdom der opstår pga. smitte med vira, bakterier, mikroorganismer og lignende situationer
- c. Skader og forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler, herunder tobak og alkohol samt medicin
- d. Ulykkestilfælde hvis hovedårsag skyldes sygdom samt enhver udløsning af latente sygdoms anlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Forsikringen dækker heller ikke forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom.
- e. Følger efter lægelig behandling eller anden behandling, herunder medicinbehandling, med mindre behandlingen var nødvendig i forbindelse med et dækningsberettiget ulykkestilfælde
- f. Personskade, opstået ved forsikredes deltagelse i slagsmål/ håndgemæng og lignende eller forsikredes deltagelse i strafbare handlinger
- g. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller overbelastning, der ikke kan karakteriseres som en pludselig skade
- h. Varigt mén, i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for fare for personskade
- i. Skader sket i forbindelse med fødsler
- j. Udgifter til behandling af tandskader.

11.6 Hvilke personer modtager erstatningen?

Hvis forsikrede afdør ved døden, udbetales forsikringssummen, medmindre andet er aftalt med Forsikringssselskabet, til forsikredes ægtefælle eller, hvis sådan ikke efterlades, forsikredes børn eller, hvis sådanne ikke forefindes, forsikredes samlever, der har været registreret på samme

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

adresse som forsikrede det sidste år før dødsfaldet eller, hvis en sådan ikke findes, forsikredes arvinger.

Invaliditetserstatning udbetales til forsikrede, og det er en betingelse for udbetalingen, at forsikrede er i live på det tidspunkt, hvor erstatningen kan fordres udbetalt.

12. Overfald

12.1 Hvad dækker forsikringen?

Hvis forsikrede i forsikringstiden udsættes for forsætligt overfald med påviselig personskade til følge, dækker forsikringen erstatning i henhold til lov om erstatningsansvar:

- § 1 – Helbredelsesudgifter
- § 2 - Tabt arbejdsfortjeneste
- § 3 - Godtgørelse for svie og smerte
- § 26 - Tort

som en skadevolder ville blive dømt til at betale efter dansk retspraksis i henhold til Lov om Erstatningsansvar for et overfald sket under tilsvarende omstændigheder i Danmark.

Hvis forsikrede i forsikringstiden bliver overfaldet af en person med døden til følge, dækker forsikringen rimelige begravelsesudgifter, som en skadevolder ville blive dømt til at betale efter dansk retspraksis i henhold til Lov om Erstatningsansvar for et overfald sket under tilsvarende omstændigheder i Danmark.

12.2 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

- a. Overfald opstået ved forsikredes deltagelse i slagsmål/ håndgemæng og lignende eller forsikredes deltagelse i strafbare handlinger.
- b. Såfremt der ikke er optaget politirapport i forbindelse med overfaldet
- c. Udgifter til begravelse, såfremt disse udgifter afholdes under dækning 2 Sygdom
- d. Tingskade som følge af et overfald.

13. Ekstra heltidsulykke

13.1 Hvad dækker forsikringen?

Betingelserne under dækning 11. Heltidsulykke er endvidere gældende. Herudover gælder følgende:

Invaliditet

- a. Erstatningen udgør det dobbelte af den til méngraden svarende procent af forsikringssummen – dog maksimalt op til forsikringssummen. Ved skadetilfælde sket under udøvelse af dykning med iltflasker eller skisport udgør erstatningen alene den til méngraden svarende procent af forsikringssummen.

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

Tandskade

- b. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til behandling af en tandskade, der indtræder som direkte følge af et ulykkestilfælde i forsikringstiden. Dækning ydes til den umiddelbare behandling er afsluttet, og der ydes ikke dækning for fornyet efterfølgende behandling, der kan relateres til samme tandskade.

Tyggeskader dækkes med op til DKK 10.000. Det fremmedlegeme, som forsikrede har tygget i, skal indsendes til Forsikringsselskabet på forlangende.

Bemærk

Forsikringsselskabet har ret til at nedsætte eller lade erstatning af udgifter til tandbehandling bortfalde, såfremt forsikredes tænder ud fra en tandlæges vurdering må antages at have været væsentligt dårligere end hos personer på samme alder. Der følger regelmæssig kontrol og behandling anbefalet i forbindelse hermed. Dette gælder endvidere, hvis det efter en tandlæges vurdering kan konstateres, at skaden kunne have været undgået, da årsagen til forsikredes dårlige tænder ligger forud for forsikringens ikrafttræden.

Tab af erhvervsevne

- c. Hvis et ulykkestilfælde, efter forsikredes helbredstilstand er blevet stationær, medfører varig nedsættelse af forsikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde, har forsikrede ret til erstatning for tab af erhvervsevne.

Erhvervsevnetabet opgøres i henhold til Erstatningsansvarslovens § 5. Er forsikredes erhvervsevnetab mindst 15 %, har forsikrede ret til erhvervsevnetabs erstatning på 25 % af den invaliditetserstatning, som forsikrede i øvrigt er berettiget til – dog maksimalt op til den tegnede forsikringssum.

Invaliditet som følge af trope- eller øjensygdom

- d. Forsikringen dækker invaliditet som følge af en trope- eller øjensygdom opstået på rejse. Invaliditeten fastsættes efter samme retningslinier som ved et ulykkestilfælde.

Hvis sygdommen forværres løbende, fastsættes endelig erstatning i henhold til den invaliditet, der konkret var til stede på 3-årsdagen for sygdommens opståen. Det er en betingelse, at forsikrede har fulgt WHO's anbefalinger vedrørende vaccinationer og profylakse ved rejse til det pågældende land.

Arbejdsskadestyrelsen

- e. Méngraden/erhvervsevnetabets størrelse jf. dækning 11 Heltidsulykke og 13 Ekstra Heltidsulykke skal, hvis forsikrede forlanger det, fastsættes endeligt af Arbejdsskadestyrelsen. Omkostningerne hertil deles ligeligt mellem forsikrede og Forsikringsselskabet.

14. Hjemkaldelse til hjemlandet

14.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen? Forsikringen dækker forsikredes rimelige og nødvendige ekstraudgifter til transport (maksimalt på økonomiklasse), hvis:

- a. Forsikrede kaldes til hjemlandet på grund af dødsfald, akut opstået livstruende sygdom eller livstruende tilskadekomst, der kræver hospitalsindlæggelse blandt forsikredes nærmeste pårørende, forudsat at disse begivenheder ikke, efter en lægelig vurdering, kunne forudses ved forsikredes seneste afrejse fra hjemlandet
- b. Forsikrede informeres om væsentlige og akutte begivenheder i forsikredes private forhold i hjemlandet, såsom brand, indbrud eller oversvømmelse i forsikredes hjem, og forudsat at aftale om hjemrejse er truffet med Forsikringselskabet.

Forsikringen dækker endvidere ekstraudgifter til:

- c. Returrejse (maksimalt økonomiklasse) til forsikredes faste adresse i bopælslandet, hvis en sådan returrejse foretages senest 14 dage efter hjemkaldelsen.

14.2 Begrænsninger

I forsikringsåret dækker forsikringen alene én hjemkaldelse som følge af samme begivenhed eller sygdom/tilskadekomst hos samme person.

14.3 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke i de tilfælde, hvor den person, som giver anledning til hjemkaldelsen, er udstationeret sammen med forsikrede og er blevet transporteret til behandling i hjemlandet. I sådanne tilfælde vil dækning kunne søges i henhold til dækning 6. Sygeledsagelse og Tilkaldelse.

15. Erstatningsperson

15.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker i tilfælde af, at forsikrede:

- a. Bliver uarbejdsdygtig i mindst 4 sammenhængende dage som følge af alvorlig akut sygdom/tilskadekomst eller afgår ved døden. Det er en betingelse, at hændelsen er omfattet af dækning 2. Sygdom
- b. Hjemkaldes i henhold til dækning 14. Hjemkaldelse til hjemlandet.

15.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til transport af erstatningsperson ud til forsikredes bopælsland samt efterfølgende returrejse til erstatningspersonens bopæl.

16. Rejseliv/sygdomsinvaliditet

16.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

A Sygdomsinvaliditet

REJSEFORSIKRING - Udstationering FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

Dækningen giver en økonomisk kompensation, hvis forsikrede, på grund af sygdom opstået i forsikringsperioden, pådrager sig varigt mén.

B Rejseliv

Afgår forsikrede ved døden, som følge af sygdom opstået i forsikringsperioden, giver dækningen en økonomisk kompensation til forsikredes efterladte.

16.2 A Sygdomsinvaliditet

- a. Såfremt en sygdom, opstået i forsikringsperioden og hvor der ikke har været symptomer før forsikringens ikrafttrædelse, har medført et varigt mén på mindst 5 %, giver forsikringen ret til invaliditetserstatning. Méngraden fastsættes, når forsikredes helbredstilstand er blevet stationær, hvilket vil sige, når helbredstilstanden ikke forventes at ville ændre sig væsentligt længere, dog senest 3 år efter sygdommens opståen. Det er endvidere en forudsætning, at den opståede sygdom er dækket under dækning 2.
Sygdom
- b. Méngraden fastsættes efter den medicinske invaliditetsgrad uden hensyn til forsikredes erhverv
- c. Invaliditetserstatningen udgør det dobbelte af den til méngraden svarende procent af forsikringssummen – dog maksimalt op til den tegnede forsikringssum
- d. Uanset at flere legemsdele rammes af varigt mén, kan méngraden ikke sammenlagt overstige 100 %. En før sygdommen tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning
- e. En bestående invaliditet kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede
- f. Sikrede skal være under stadig behandling af læge og følge dennes forskrifter.

16.3 B Rejseliv

Afgår forsikrede ved døden, som følge af sygdom opstået i forsikringsperioden, udbetales den for dødsfaldet fastsatte forsikringssum. Det er en forudsætning, at den opståede sygdom er dækket under dækning 2. Sygdom.

16.4 Hvilke personer modtager erstatningen? Invaliditetserstatningen udbetales til forsikrede, og det er en betingelse for udbetaling, at forsikrede er i live på det tidspunkt, hvor erstatningen kan fordres udbetalt.

Hvis forsikrede afgår ved døden, udbetales forsikringssummen, medmindre andet er aftalt med Forsikringsselskabet, til forsikredes ægtefælle eller, hvis sådan ikke efterlades, forsikredes børn eller, hvis sådanne ikke forefindes, forsikredes samlever, der har været registreret på samme adresse som forsikrede det sidste år før dødsfaldet eller, hvis en sådan ikke findes, forsikredes arvinger.

16.5 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

- a. Rejseliv for personer under 18 år – dog dækkes begravelsesudgifter op til DKK 25.000

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING
FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

- b. Personer, der på skadetidspunktet er fyldt 65 år
- c. Skader, der er omfattet af dækning 11. Heltidsulykke eller 13. Ekstra Heltidsulykke.

17. Privatansvar

- 17.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen? Forsikringen dækker, såfremt forsikrede i henhold til gældende ret i det land, hvor skaden sker, bliver forpligtet til at betale for skade på personer eller ting efter de almindelige regler om erstatningsansvar uden for kontraktforhold.
- 17.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?
Forsikringen dækker:
- a. Det beløb forsikrede bliver forpligtet til at betale
 - b. Omkostninger i forbindelse med erstatningsspørgsmålets afgørelse, der er afholdt efter aftale med Forsikringselskabet
 - c. Skader på lejet bolig/hotel samt indbo heri, dog med en selvrisko på DKK 5.000 pr. skadetilfælde.
- 17.3 Forsikringen dækker ikke
Forsikringen dækker ikke forsikredes erstatningsansvar for:
- a. Skader, der er opstået i arbejds- eller erhvervsforhold
 - b. Skader på eller tab af egne ting
 - c. Skader, som følge af at forsikrede, ved aftale eller på anden vis, har påtaget sig et videregående ansvar end det, der gælder efter de almindelige regler om erstatningsansvar uden for kontraktforhold
 - d. Skade på ting, som forsikrede ejer, har til låns, leje, opbevaring, afbenyttelse, befordring, bearbejdning eller på anden måde har i sin varetægt, bortset fra de under punkt 17.2 c nævnte situationer
 - e. Skader forvoldt af dyr
 - f. Skader, hvor forsikrede ved smitte eller på anden måde påfører andre sygdom
 - g. Skader forvoldt ved benyttelse af motorkøretøjer, camping- eller påhængsvogne, luft- eller søfartøjer med motor eller ethvert søfartøj, der er over 3 meter langt eller under 3 meters længde, hvis motorkraft overstiger 3 HK
 - h. Skader forvoldt over for familie
 - i. Bøder eller bodslignende krav
 - j. Skader forvoldt ved brug af skydevåben.

18. Retshjælp i udlandet

- 18.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?
Forsikringen dækker rimelige og nødvendige:
- a. Udgifter til advokatbistand, når en tvist, opstået i forsikringsperioden, kræver juridisk bistand
 - b. Udgifter til advokatbistand i forbindelse med en straffesag – dog maksimalt op til DKK 30.000. Det er en forudsætning for dækning, at forsikrede ved 1. instans er blevet frikendt

REJSEFORSIKRING - Udstationering Forsikringsbetingelser (Standard)

for samtlige sigtelser og ankefristen er udløbet. Dette gælder ligeledes rejseudgifter i henhold til pkt. 18.1 c

- c. Rejseudgifter som følge af, at forsikrede indkaldes som vidne eller til afhøring ved domstol.

18.2 Særlige betingelser

Det er en forudsætning for dækning, at:

- a. Forholdet, der ligger til grund for tvisten eller straffesagen, har fundet sted i forsikringsperioden og vedrører forhold opstået i bopælslandet eller under rejse
- b. Forsikrede er direkte involveret i tvisten eller straffesagen
- c. Tvisten ikke kan behandles administrativt eller ved indbringelse af sagen for ankenævn, klagenævn el. lign.

18.3 Selvrisiko

- a. Ved enhver skade under pkt. 18.1 a og c beregnes en selvrisiko på 10 % af de samlede dækningsberettigede udgifter – dog mindst DKK 2.500
- b. Ved enhver skade under pkt. 18.1 b beregnes en selvrisiko på 20 % af de samlede dækningsberettigede udgifter – dog mindst DKK 5.000.

18.4 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke:

- a. Udgifter, der ikke er afholdt med rimelig grund, f.eks. fordi forsikrede ikke skønnes at have rimelig grund til at føre sagen, eller fordi udgifterne ikke står i rimeligt forhold til sagens genstand
- b. Tvister mellem forsikrede og Forsikringsselskabet
- c. Tvister i forbindelse med kontrakt-, erhvervs- eller arbejdsforhold
- d. Tvister i forbindelse med familiemæssige, sociale, pensionsmæssige eller arveretlige forhold
- e. Udgifter i forbindelse med færdselssager, hvor motoriseret transportmiddel blev anvendt af forsikrede.
- f. Egentlige erstatninger eller bodslignende krav.

19. Sikkerhedsstillelse

19.1 Hvad er dækket af forsikringen?

- a. Forsikringen dækker sikkerhedsstillelse/kaution. Herved forstås betaling, der permanent eller midlertidigt kan frigive forsikrede eller dennes ejendele fra tilbageholdelse foretaget af lokale myndigheder. Sikkerhedsstillelsen ydes som et rentefrit lån, som skal tilbagebetales til Forsikringsselskabet straks efter sikkerhedsstillelsens frigivelse
- b. Hvis sikkerhedsstillelsen beslaglægges, og forsikrede ved sin adfærd skønnes at være ansvarlig for beslaglæggelsen, skal det rentefrie lån tilbagebetales til Forsikringsselskabet omgående efter beslaglæggelsen.

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

19.2 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke sikkerhedsstillelse/kaution i forbindelse med:

- a. Rets- eller voldgiftssager vedrørende kontrakts-, erhvervs- og arbejdsforhold
- b. Ansvar for benyttelse af motorkøretøjer, camping- eller påhængsvogne, luft- eller søfartøj med motor eller ethvert søfartøj, der er over 3 meter langt
- c. Narkotika, sager vedrørende våben eller forsikredes deltagelse i kriminelle handlinger
- d. Tvister opstået før udrejsen eller sager, der ikke er opstået i forsikringsperioden
- e. Inkassosager mod forsikrede.

20. Indbo

20.1 Hvor dækker forsikringen?

Forsikringen dækker i det på policen anførte bopælsland. Ved flytning til et andet land dækkes indtil 14 dage i såvel det tidligere som det nye bopælsland. Forsikringen dækker dog ikke flyttegods eller andet gods, der er overgivet til opmagasinering eller transport mod betaling.

20.2 Hvilke genstande dækker indboforsikringen? Forsikringen dækker følgende genstande tilhørende den på policen anførte personkreds samt indbogenstande, for hvilke de bærer risikoen:

A Almindeligt privat indbo

Almindeligt privat indbo er private ejendele, herunder alt, hvad der hører til en privatboligs normale udstyr, hvis det ikke er særskilt nævnt nedenfor under pkt. 20.2 B eller undtaget under pkt. 20.3. Cykler er dækket med op til DKK 5.000.

B Særligt privat indbo

Særligt privat indbo defineres i denne forsikring som følgende:

- antikviteter
- kunstværker
- malerier
- musikinstrumenter
- pelse
- våben og ammunition
- guld, sølv, platin, perler, ædelstene og smykker.

Særligt privat indbo er dækket med indtil 25 % af forsikringssummen, dog maksimalt DKK 75.000.

20.3 Hvilke genstande dækker forsikringen ikke?

Forsikringen dækker ikke:

- a. Motorkøretøjer (herunder knallerter), haveredskaber over 3 HK, campingvogne, luft- og søfartøjer samt dele og tilbehør hertil
- b. Rede penge, pengerepræsentativer samt værdipapirer. Forsikringen dækker dog røveri samt tyveri af rede penge bemærket i gerningsøjeblikket, dog maksimalt op til DKK 2.000. Se pkt. 20.4 F

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING
FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

c. Mønt- og frimærkesamlinger.

20.4 Hvilke skader dækkes?

A Brand

Forsikringen dækker skade ved brand (ildsvåde), herunder skade forvoldt ved hede, røg, sod, eller slukning i forbindelse med brand.

Forsikringen dækker ikke:

- Skade ved ild, der ikke kan betegnes som ildsvåde
- Skade på genstande, der for at opvarmes, koges, stryges, tørres eller lignende udsættes for ild eller varme, og derved kommer i brand eller beskadiges
- Skade på elektriske maskiner, ledninger, apparater, herunder radio- og TV-apparater og lignende foranlediget ved kortslutning eller andre rent elektriske fænomener, hvortil også henregnes induktion fra elektrisk uvejr, der ikke har ildsvåde til følge.

B Eksplosion og lynnedslag

Forsikringen dækker skade ved eksplosion og direkte lynnedslag.

C Nedstyrtning af luftfartøj

Forsikringen dækker skade forårsaget ved nedstyrtning af luftfartøjer eller genstande derfra, dog ikke skade opstået på grund af sprængstoffer som medføres af luftfartøjer.

D Indbrudstyveri

Forsikringen dækker indbrudstyveri og hærværk i direkte forbindelse hermed. Nødvendige udgifter til omstilling af låse dækkes med op til DKK. 1.500.

Forsikringen dækker ikke:

- Indbrudstyveri fra bolig, der har været ubeboet i mere end 2 måneder
- Guld, sølv, platin, perler, og smykker ved indbrudstyveri fra lofts- og kælderrum, udhuse og garager.

E Simpelt tyveri

Forsikringen dækker simpelt tyveri med indtil DKK 5.000 pr. skadetilfælde.

Forsikringen dækker ikke:

- Guld, sølv, platin, perler, ædelstene og smykker.
- Glemte, tabte, forlagte eller efterladte genstande.

Begrænsninger

Ved tyveri fra motorkøretøj, er det en betingelse for Forsikringsselskabets erstatningspligt, at motorkøretøjet har været aflåst og viser synlige tegn på at være brudt op med vold. Ved tyveri af

REJSEFORSIKRING - Udstationering FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

cykler er det en betingelse for Forsikringsselskabets erstatningspligt, at cyklen har været forsvarligt aflåst i gerningsøjeblikket.

F Tyveri bemærket i gerningsøjeblikket og røveri

Forsikringen dækker røveri eller tyveri bemærket i gerningsøjeblikket med op til 10 % af forsikringssummen. Rede penge dækkes dog kun med op til DKK 2.000.

G Udstrømning af vand, olie og kølevæske

Forsikringen dækker skader ved pludselig udstrømning (ikke dryp eller udsivning) af vand, olie, kølevæske eller lignede fra installationer, akvarier eller andre beholdere på 20 liter eller derover.

Forsikringen dækker ikke:

- Skader fra nedløbsrør og tagrender eller skader som følge af opstigning af grund- eller kloakvand
- Oversvømmelser fra hav, sø eller flod
- Skader, der sker ved påfyldning af olietank eller andre beholdere
- Skader, som følge af bygge- og reparationsarbejde
- Skader efter frostsprængninger i utilstrækkelig opvarmet bygning, med mindre årsagen er tilfældigt svigtende varmemforsyning.

H Stormskade og nedbørsskader

Forsikringen dækker stormskader, herunder nedbørsskade såfremt der samtidig er stormskade på bygningen, hvori de sikrede genstande befinder sig.

I Redningsudgifter m.m.

Udover forsikringssummen dækker forsikringen:

- Rimelige udgifter i forbindelse med skade til redning, bevaring og oprydning af de sikrede genstande
- Rimelige udgifter til ud- og indflytning samt til opmagasinering som følge af, at helårsboligen må fraflyttes i indtil 1 år.

20.5 Erstatningens beregning

- a. Forsikringen dækker efter førsterisikoprincippet og ved skadeopførelsen foretages der ikke fradrag for eventuel underforsikring
- b. Genstande, der kan dokumenteres (kvittering, garantibevis etc.) at være mindre end 2 år gamle, erstattes med værdien af tilsvarende nye genstande
- c. Genstande, der kan dokumenteres (kvittering, garantibevis etc.) at være mere end 2 år gamle, erstattes med det beløb, det vil koste at genanskaffe genstanden, med fradrag for værdiforringelse som følge af alder, brug, mode, nedsat anvendelighed eller andre omstændigheder

- d. For genstande, hvor alder og købspris ikke kan dokumenteres (kvittering, garantibevis etc.), er Forsikringsselskabet berettiget til skønsmæssigt at reducere erstatningsudbetalingen
- e. Forsikringsselskabet kan vælge at lade beskadigede genstande reparere eller at udbetale et beløb svarende til reparationsudgiften
- f. Forsikringsselskabet er berettiget til at erstatte in natura, men er ikke forpligtet hertil
- g. For tab af båndoptagelser (inkl. videofilm), film, manuskripter, tegninger og lignende dækkes alene værdien af råmaterialet.

E Rejsedækning (Dækning 21-32)

Uanset bestemmelserne i Afsnit A dækker forsikringen fra det tidspunkt forsikrede passerer grænsen og forlader sit bopælsland, og ophører ved hjemkomst til bopælslandet, når forsikrede passerer grænsen – dog maksimalt 2 måneder pr. rejse. Forsikringen dækker endvidere under forsikredes første udrejse fra hjemlandet til bopælslandet.

Ved flyrejser udenfor bopælslandet dækker forsikringen fra det tidspunkt forsikrede har checket ind til rejsen i lufthavnen og ophører, når forsikrede igen passerer tolden i sit bopælsland.

21. Indhentning af fastlagt rejserute

21.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Har forsikrede, som følge af et dækningsberettiget skadetilfælde, ikke været i stand til at følge den fastlagte rejserute eller hjemrejse som planlagt, og er forsikrede ikke blevet hjemtransporteret, dækker forsikringen ekstraudgifter til:

- a. Indhentning af fastlagt rejserute – maksimalt på økonomiklasse – til det sted forsikrede i henhold til den fastlagte rejserute skulle befinde sig eller
- b. Hjemrejse til bopælen – maksimalt på økonomiklasse.

22. Sygeledsagelse og tilkaldelse

22.1 Hvem dækkes udgifter for?

2 personer efter forsikredes valg.

22.2 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen? Tilkaldelse

Forsikringen dækker i tilfælde af dækningsberettiget livstruende akut sygdom, hvor forsikrede:

- a. Hospitalsindlægges i mindst 3 døgn. Det er en forudsætning, at forsikrede er hospitalsindlagt i mindst 2 døgn efter tilkaldtes ankomst til behandlingsstedet
- b. Afgår ved døden.

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

Sygeledsagelse

Forsikringen dækker i tilfælde af dækningsberettiget alvorlig akut sygdom, hvor forsikrede:

- c. Hospitalsindlægges
- d. Afgår ved døden.

Efter forsikredes udskrivelse fra hospital eller hjemkomst til bopæl/ hospital i bopælslandet, ophører sygeledsagelsen/tilkaldelsen.

22.3 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til:

Tilkaldelse

- a. Transport ud til forsikrede
- b. Udgifter til en relevant rejseforsikring i Forsikringsselskabet
- c. Returrejse (maksimalt fly på økonomiklasse) til egen bopæl, når ledsagelsen ikke længere er påkrævet.

Sygeledsagelse

- a. Transport sammen med forsikrede
- b. Ophold, fortæring og lokaltransport under sygeledsagelsen med op til DKK 2.000 pr. døgn i op til 30 dage for samtlige ledsagere, der efter aftale med Forsikringsselskabet følger med og/eller kaldes ud til og bliver hos forsikrede. Ved privat indkvartering yder forsikringen et tilskud på DKK 300 pr. person pr. døgn
- c. Udgifter til en relevant rejseforsikring i Forsikringsselskabet
- d. Ledsagernes returrejse (maksimalt fly på økonomiklasse) til egen bopæl, når ledsagelsen ikke længere er påkrævet.

23. Hjemkaldelse til bopælslandet

23.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker forsikredes rimelige og nødvendige udgifter til transport (maksimalt økonomiklasse) hvis:

- a. Forsikrede hjemkaldes til bopælslandet som følge af dødsfald, pludseligt opstået alvorlig sygdom eller alvorlig tilskadekomst eller livstruende sygdom/tilskadekomst, der kræver hospitalsindlæggelse blandt forsikredes ægtefælle, samlever eller børn, der er omfattet af policen
- b. Forsikrede informeres om væsentlige og akutte begivenheder i forsikredes private forhold i bopælslandet, såsom brand, indbrud eller oversvømmelse i forsikredes hjem, og forudsat at aftale om hjemrejse er truffet med Forsikringsselskabet.

Forsikringen dækker endvidere:

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING
FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

- c. Returrejse (maksimalt på økonomiklasse) ud til det sted, hvor den oprindelige rejse blev afbrudt, hvis sådan returrejse foretages senest 30 dage efter hjemkaldelsen, og der på tidspunktet for hjemkaldelsen var mere end 5 dage tilbage af den oprindelige rejses varighed
- d. Efter endt returrejse (dvs. ankomst til det sted, hvor rejsen blev afbrudt) forsikredes ekstra transportudgifter tilbage til bopælslandet.

23.2 Forsikringen dækker ikke
Forsikringen dækker ikke:

- a. Hjemkaldelse, der alene vil kunne medføre et hjemkomsttidspunkt, der ligger 10 timer forud for den oprindeligt planlagte hjemkomst.
- b. Tilfælde, hvor den person, som giver anledning til hjemkaldelsen, har deltaget i samme rejse som forsikrede og er blevet hjemtransporteret. I sådanne tilfælde vil dækning kunne søges under dækning 22. Sygeledsagelse og tilkaldelse.

24. Bagage

24.1 Hvilke genstande er omfattet af forsikringen? Forsikringen dækker almindelig bagage, som forsikrede, medbringer eller erhverver på rejsen, herunder rede penge, kreditkort, billetter og pas. Se dog pkt. 24.3 og 24.4.

24.2 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen?

Forsikringen dækker økonomisk tab opstået som følge af:

- a. Brand
- b. Tyveri
- c. Ran
- d. Røveri
- e. Tyveri bemærket i gerningsøjeblikket
- f. Forveksling eller beskadigelse.

24.3 Begrænsning i dækningen

- a. Under fly-/bus-/togtransport er pc-udstyr, tablets, GPS-udstyr, mobiltelefoner, smykker, ure, briller, solbriller, dykkercomputere, mobiltelefoner, fotoudstyr, videoudstyr samt audioudstyr, herunder transportable musikafspillere alene dækket, såfremt disse medtages som håndbagage
- b. Den samlede erstatning pr. forsikringsår kan aldrig overstige den sum, der er anført på policens forside
- c. En enkelt genstand med tilbehør erstattes maksimalt med DKK 15.000, uanset at der måtte være tegnet flere forsikringer i Forsikringsselskabet for genstanden
- d. Rede penge, kreditkort, billetter og lignende værdigenstande dækkes maksimalt med DKK 5.000 i alt og dækkes alene som følge af brand, tyveri fra aflåst hotelværelse og/eller aflåst "safety box" (dog kun hvis der er tydelige tegn på voldelig opbrydning) eller tyveri af værdier, der bæres på eller af forsikrede, og kun såfremt tyveriet bemærkes i gerningsøjeblikket

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING
FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

- e. Smykker dækkes med 50 % af forsikringssummen, dog maksimalt DKK 15.000 i alt og erstattes alene som følge af brand, tyveri fra aflåst hotelværelse og/eller aflåst "safety box" (dog kun hvis der er tydelige tegn på voldelig opbrydning) eller røveri
- f. Tyveri fra aflåst motorkøretøj dækkes med 50 % af forsikringssummen. Det er dog en betingelse, at motorkøretøjet viser synlige tegn på at være brudt op ved anvendelse af vold.

24.4 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke:

- a. Glemte, tabte eller forlagte genstande
- b. Kontaktlinser, proteser, tv-apparater, køleskabe og møbler.
- c. Både, alle former for surfing udstyr, campingvogne, cykler, motorkøretøjer og lignende transportmidler samt tilbehør hertil
- d. Tyveri af bagage, der ikke er under effektivt opsyn. Efterladt bagage – også i kortere tid – anses ikke for værende under effektivt opsyn
- e. Tyveri, hvor der ingen synlige tegn er på voldeligt opbrud
- f. Tab eller beskadigelse af bagage, der sendes med særskilt transportmiddel, uafhængigt af forsikredes rejse
- g. Bagageskader, der skyldes dårlig emballering samt almindelig slitage, ridser og skrammer etc. af kufferter og tasker
- h. Indirekte tab
- i. Tab som følge af misbrug af kredit- eller betalingskort.

24.5 Hvordan beregnes erstatningen?

- a. Genstande, der kan dokumenteres (kvittering, garantibevis etc.) at være mindre end 2 år gamle, erstattes med værdien af tilsvarende nye genstande. PC'er, laptops og tablets/smartphones afskrives ikke det første år. Herefter afskrives genstanden over 3 år
- b. Genstande, der kan dokumenteres (kvittering, garantibevis etc.) at være mere end 2 år gamle, erstattes med det beløb, det vil koste at genanskaffe genstanden med fradrag for værdiforringelse som følge af alder, brug, mode, nedsat anvendelighed eller andre omstændigheder
- c. For genstande, hvor alder og købspris ikke kan dokumenteres (kvittering, garantibevis etc.), er Forsikringsselskabet berettiget til skønsmæssigt at reducere erstatningsudbetalingen
- d. Forsikringsselskabet kan vælge at lade beskadigede genstande reparere eller udbetale et beløb svarende til reparationsudgiften
- e. Forsikringsselskabet er berettiget til at erstatte in natura, men er ikke forpligtet hertil
- f. For tab af båndoptagelser (inkl. videofilm), film, manuskripter, tegninger og lignende dækkes alene værdien af råmaterialet
- g. Bagage anses først for bortkommet, når transportøren oplyser, at eftersøgning er tilendebragt, og at bagagen ikke er fundet. Hos nogle transportører kan dette tage op til 4 uger. Forsikringsselskabet udbetaler erstatning umiddelbart herefter.

25. Bagageforsinkelse

- 25.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen? Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til erstatningskøb:
- a. Med op til DKK 5.000 – dog maksimalt DKK 3.000 pr. stykke indskreven bagage - i tilfælde, hvor indskreven bagage er forsinket i forhold til forventet ankomst til bestemmelsesstedet uden for forsikredes bopælsland
 - b. Med op til DKK 1.000 i tilfælde, hvor indskreven bagage er forsinket mere end 24 timer i forhold til forventet ankomst til bestemmelsessted i bopælslandet, såfremt forsikrede skal påbegynde en udlandsrejse inden 72 timer efter forventet ankomst til bopælslandet. Det er et krav, at denne udlandsrejse er booket, før forsinkelsen indtraf.
- 25.2 Forsikringen dækker ikke
Forsikringen dækker ikke erstatningskøb, der foretages efter at bagagen er kommet frem til bestemmelsesstedet.

26. Flyforsinkelse

- 26.1 Hvornår dækker forsikringen
Forsikringen dækker i tilfælde af, at din ud- eller hjemrejse med offentligt transportmiddel bliver forsinket med mere end 5 timer. Forsinkelsen beregnes i forhold til det på rejsebeviset anførte ud-/ hjemrejsetidspunkt og sted og eventuelle ændringer hertil, der er meddelt inden rejsens begyndelse. Dokumentation fra transportselskabet for forsinkelsen, varigheden og årsagen skal foreligge.
- Det er en betingelse for at opnå erstatning, at forsinkelsen skyldes klimatiske forhold eller mekanisk fejl på transportmidlet. Det er endvidere en forudsætning, at der ikke er ret til erstatning fra anden side.
- 26.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen
Rejseforsikringen dækker rimelige og nødvendige ekstraudgifter til hotelophold og fortæring med op til 1.000 kr. pr. påbegyndt døgn forsinkelsen varer - dog maksimalt 3.000 kr.
- 26.3 Undtagelse
Forsinkelse ved flyvning til og fra Færøerne eller Grønland samt inden for Grønland erstattes ikke.

27. Skader på lejet feriebolig

- 27.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen? Forsikringen dækker, såfremt forsikrede i henhold til gældende ret i det land, hvor skaden sker, bliver forpligtet til at betale for skade på feriebolig/hotelværelse samt indbo heri efter de almindelige regler om erstatningsansvar uden for kontraktforhold.
- 27.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

Forsikringen dækker op til DKK 25.000 – dog med en selvrisiko på DKK 2.000. Det er en forudsætning for dækning, at de beskadigede ting har været i forsikredes varetægt.

- 27.3 Undtagelse
Forsikringen dækker ikke skader på eller tab af egne ting.

28. Forsinket fremmøde

- 28.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen? Forsikringen dækker i tilfælde af, at forsikrede uforudseeligt møder forsinket op til et offentligt eller et af rejsearrangøren arrangeret transportmiddel.

- 28.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?
Forsikringen dækker rimelige og nødvendige ekstraudgifter til:

- a. Indhentning af den planlagte rejserute (maksimalt økonomiklasse)
- b. Ophold og fortæring med op til DKK 1.500 pr. dag.

Det er en betingelse for dækning, at billetterne til transportmidlet er bestilt og betalt senest 24 timer før afgang.

- 28.3 Forsikringen dækker ikke
Der ydes ikke erstatning, hvis det forsinkede fremmøde sker i forbindelse med flyskift, hvor der ikke mellem planlagt ankomst og afgang har været indlagt den officielle transfertid, som er anført i luftfartsselskabernes timetabel.

29. Selvrisiko ved leje af motorkøretøj

- 29.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen? Forsikringen dækker i forbindelse med en kaskoskade på personbil, motorcykel eller knallert lejet på rejse uden for bopælslandet.

- 29.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen? Rejseforsikringen dækker udgifter til selvrisiko under motorkøretøjets kaskoforsikring.

- 29.3 Forsikringen dækker ikke
Rejseforsikringen dækker ikke:
- a. Hvis din lejede personbil, motorcykel eller knallert ikke er kaskoforsikret
 - b. Hvis du, efter lovgivningen i det land udlejningen sker, ikke havde ret til at føre køretøjet.

30 Feriekompensation i forbindelse med ferierejser

- 30.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen? Rejseforsikringen dækker skadetilfælde omfattet af dækning 2 Sygdom, hvor du:
- a. Hjemkaldes til bopæls-/hjemlandet
 - b. Hospitalsindlægges
 - c. Hjemtransporteres til bopæls-/hjemlandet

REJSEFORSIKRING - Udstationering
Forsikringsbetingelser (Standard)

- d. Afgår ved døden
- e. Bliver akut syg/kommer til skade og ikke kan udøve den aktivitet, som var rejsens primære formål. Sygdommen/ tilskadekomsten skal dokumenteres af en lokal læge, og dokumentationen ligger til grund for Forsikringsselskabets vurdering af, i hvilket omfang rejsens primære formål ikke kunne udøves.

30.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen? Rejseforsikringen dækker rejsens pris pr. dag for feriedage, der ikke kan udnyttes på grund af én eller flere af skadebegivenhederne nævnt i pkt. 30.1. Der ydes tidligst feriekompensation fra dagen efter du bliver hospitalsindlagt, hjemkaldt, hjemtransporteret eller går til lægen.

30.3 Hvilke personer er omfattet af dækningen?

Følgende persongrupper er omfattet af dækningen: Skadetilfælde omfattet af punkt 30.1 a-d:

- a. Forældre, der rejser med hjemmeboende børn. Bliver et eller flere af familiens medlemmer berettiget til erstatning jf. punkt 30.1 a-d, dækker rejseforsikringen for hele familien (forældre samt hjemmeboende børn).

Skadetilfælde omfattet af punkt 30.1 e:

- b. Rejseforsikringen dækker alene rejsens pris pr. dag for skadelidte. Er skadelidte under 16 år dækker rejseforsikringen dog ligeledes 50 % af rejsens pris pr. dag for én rejseledsager.

Rejseforsikringen dækker alene en af ovennævnte persongrupper.

30.4 Begrænsninger

Feriekompensation ydes alene for rene ferierejser i rejseperioden og maksimalt for 30 dage.

30.5 Særlige bestemmelser

- a. Foreligger der ikke tilstrækkelig dokumentation fra behandlende læge, som bekræfter, at du har været ude af stand til at udøve den planlagte aktivitet, vurderer Forsikringsselskabets læge på baggrund af den stillede diagnose, om du jf. punkt 30.1 e er berettiget til kompensation og i bekræftende fald for hvor mange dage
- b. For personerne angivet i punkt 30.3 ydes erstatning for samme periode som for skadelidte.

31 Forsinket sportsudstyr i forbindelse med ferierejser

31.1 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til erstatningskøb/-leje af sportsudstyr med op til DKK 3.000 i tilfælde, hvor indskreven bagage er forsinket i forhold til forventet ankomst til bestemmelsessted uden for forsikredes bopælsland.

31.2 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke erstatningskøb, der foretages efter, at bagagen er kommet frem til bestemmelsesstedet.

32. Afbestillingsforsikring (gælder alene rene ferierejser)

Hvis det er påført policen, at du har købt tillæg for Afbestillingsforsikring, ydes erstatning jf. nedenstående.

32.1 Hvilke skadetilfælde dækker forsikringen? Forsikringen dækker, når forsikrede ikke kan påbegynde rejsen eller gennemføre formålet med rejsen på grund af:

- a. Død eller alvorlig akut sygdom/tilskadekomst hos forsikrede selv eller dennes ægtefælle/samlever, forældre, svigerforældre, børn, børnebørn, svigerbørn, søskende, svigerinder, svogre, papforældre, papsøskende og bedsteforældre. Det er en forudsætning for dækning, at den person, der giver anledning til afbestillingen, ikke er fyldt 75 år
- b. Overenskomststridig arbejdsnedlæggelse i egen virksomhed umiddelbart inden afrejsen
- c. Bedrageriske handlinger el. lign. i forsikredes egen virksomhed eller i virksomheden, hvor forsikrede er administrerende direktør, begået af en i virksomheden ansat person, og hvor forsikredes tilstedeværelse er påkrævet
- d. Brand, oversvømmelse, indbrud eller stormskade i forsikredes private bolig eller egen virksomhed umiddelbart inden afrejsen.

32.2 Hvilke udgifter dækker forsikringen?

Forsikringen dækker den del af forsikredes betaling, som rejsearrangøren i følge de almindelige rejsebetingelser har krav på.

32.3 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, hvis sygdom eller tilskadekomst, der er årsag til afbestilling, var til stede ved bestilling af rejsen. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer før bestilling af rejsen.

E Definitioner

I forsikringsbetingelserne er en række ord og begreber anført med kursiv skrift, hvilket angiver, at disse ord og begreber er defineret nedenfor.

Definitionerne gælder, uanset hvilken sproglig form af ordet eller begrebet der er anvendt:

Behandling

Enhver form for helbredsmæssig aktivitet foretaget af læge, sygeplejerske, tandlæge eller andet kvalificeret, autoriseret sundhedspersonale, f.eks. fysioterapeut, herunder undersøgelser, diagnose, injektioner, operationer, lægeordineret medicin eller genoptræning.

Bopælsland

Det land, hvor forsikrede har taget fast bopæl under udstationeringen. Australien, Kina og USA er opdelt i henholdsvis territorier, provinser og stater. Ved ophold i disse lande betragtes bopælslandet som det territorium, provins eller stat, som forsikrede har taget bopæl i.

Brand

Ved brand forstås ildsvåde, der indebærer en løssluppen flammedannende ild, som har evnen til at brede sig ved egen kraft, og som har et større omfang. Svide- og glødeskader og skader forårsaget af stikflammer, hvor tingene ikke selvstændigt bryder i brand, er således ikke dækket.

Ekstraudgifter

Udgifter forsikrede alene får som følge af et dækningsberettiget skadetilfælde. Skulle udgiften have været afholdt uanset skadetilfældets indtræden, er der ikke tale om ekstraudgifter.

Forsikringstiden

Den periode, i hvilken Forsikrings-selskabet er ansvarlig for betaling af skader.

Forsikringsåret

12 måneder mellem hvert hovedforfald (tidspunktet fremgår af forsikringstagerens hovedpolicy). Et forsikringsår kan for den enkelte forsikrede bestå af mindre end 12 måneder, hvis forsikringsåret efter aftale med forsikringstageren er fast for samtlige forsikrede på policen.

Forsvarligt aflåst

Ved forsvarligt aflåst forstås, at døre og andre indgangsåbninger er forsvarligt aflukket og låst, og at vinduer og øvrige åbninger er lukkede og haspede. Hvis der ikke kan konstateres tegn på voldeligt opbrud anses boligen for ikke at have været forsvarligt aflukket og aflåst. Adgang, der sker ved hjælp af rette eller falsk nøgle eller ved dirk, er ikke voldeligt opbrud.

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

Forsikringselskabet

Forsikringselskabet Rejseforsikring er en del af Gjensidige-gruppen og er dansk filial af Gjensidige Forsikring ASA, Norge ORG-nr. 995 568 217.

Forsikringselskabet Rejseforsikrings aktiviteter i Danmark er fra 1. november 2013 købt af Gjensidige Forsikring ASA, Norge og fortsætter som en del af Gjensidiges danske filial.

Hjemlandet

Det land, hvor forsikrede har statsborgerskab. Anden definition kan være aftalt og vil i så fald fremgå af policen.

Hjælpemidler

Produkter, der anvendes for at afhjælpe følgerne af en varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne med det formål, at forsikrede får mulighed for at føre en så normal og selvstændig tilværelse som muligt og i størst mulig grad er uafhængig af andres bistand i dagligdagen.

Implantat

En implanteret kunstig del i det menneskelige legeme.

Indbrud

Ved indbrud forstås tyveri fra forsvarligt aflåst bygning eller lokale. Det er en betingelse, at vinduer og andre åbninger har været forsvarligt lukket, og at det kan konstateres, at der er sket voldelig opbrydning. Adgang, der er sket ved anvendelse af tillistede eller falske nøgler eller ved en dirk, betragtes ikke som værende voldelig opbrydning. Tyveri fra motorkøretøj defineres ikke som indbrudstyveri, men som simpelt tyveri.

Krigszone

Ved en krigszone forstås i denne policies forstand et land, som er i erklæret krig, og hvor der foretages krigshandlinger. Ligeledes hermed forstås et land eller et område (en del af et eller flere lande), hvor der faktisk udkæmpes slag mellem militære enheder, uanset om disse repræsenterer en regering eller ej.

Kønssygdom

Seksuelt overførte sygdomme, der smitter ved samleje eller anden fysisk kontakt med kønsorganer.

Nærmeste pårørende

Den forsikredes ægtefælle, børn, papbørn, plejebørn, samlever, der er og har været registreret på samme adresse som forsikrede i mindst 1 år, svigerbørn, børnebørn, forældre, svigerforældre, søskende, papsøskende, svigerinder, svogre og bedsteforældre.

Opstået

En sygdom er opstået på det tidspunkt, hvor forsikrede første gang søger læge for symptomer for den pågældende lidelse.

Komplikationer til sygdommen eller følgesygdomme med anden diagnose anses som værende en del af den oprindeligt opståede sygdom.

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

PIR

Property Irregularity Report.

Proteser

Erstatning af lemmer, herunder tandproteser og kunstige tænder.

Professionel sport

Herved forstås sportsudøvelse med kontraktlige forpligtelser over for klub, sponsor eller lignende, hvor der modtages vederlag eller stilles præmier til rådighed. Man betragtes som professionel sportsudøver, hvis man i ét af de forgangne 5 år før forsikringsperioden har haft en årsindtægt på min. DKK 100.000,- i vederlag, sponsorat eller præmie.

Psykiske lidelser

Psykiske lidelser er efter denne forsikring psykoser, neuroser, forbigående maladaptations tilstande samt lidelser og problemer i øvrigt, der normalt behandles af psykiatere.

Ran

Tyveri bemærket i gerningsøjeblikket.

Rusgifte

Marihuana, cannabis, hash, hamp, ecstasy og lignende.

Røveri

Et tyveri, der sker ved anvendelse af vold eller trussel om øjeblikkelig anvendelse af vold.

Simpelt tyveri

Tyveri, der ikke opfylder kriterierne for indbrud, røveri og ran.

Skadetilfælde

En eller flere hændelser der sker på samme tid eller i forlængelse af hinanden, og som udspringer af samme skadeårsag.

Smykker

Genstande, der i det væsentlige består af guld, sølv, platin, perler og ædelsten.

Sportsudstyr

Udstyr, der alene anvendes i forbindelse med udøvelse af sportsaktiviteter. Beklædningsgenstande betragtes ikke som sportsudstyr – dette uanset anvendelsen.

Somatiske lidelser

Somatiske lidelser er alle fysiske lidelser, til forskel fra psykiske lidelser.

Stormskade

Vind hvor styrken konstant eller i stød er mindst 17,2 meter pr. sekund.

REJSEFORSIKRING - UDSTATIONERING FORSIKRINGSBETINGELSER (STANDARD)

Tyggeskader

En dækningsberettiget tyggeskade er en tandskade, der opstår ved, at forsikrede upåregneligt tygger i et fremmedlegeme i mad eller lignende.

Ulykkestilfælde

Det er i denne police en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Videnskabelige ekspeditioner

Herved forstås ekspeditioner til områder, hvor de lokale offentlige myndigheder kræver særskilt tilladelse til at opholde sig, og hvor du modtager vederlag for ekspeditionen.