



# PRIVAT ULYKKESFORSIKRING

Forsikringsbetingelser nr. 2000-03



GARTNERNES  
FORSIKRING

Når du har tegnet Privat Ulykkesforsikring, er det vigtigt at vide, hvilke skader forsikringen dækker.

Forsikringsaftalen for din Private Ulykkesforsikring består af din police og de for denne gældende forsikringsbetingelser.

I policen kan du se, hvilke dækninger du har valgt, og hvilke særlige forhold der gælder for netop din forsikring.

Forsikringsbetingelserne beskriver hvem, hvor og hvad forsikringen dækker, hvordan du er dækket i forskellige situationer, og hvorledes erstatningen beregnes.

Den Private Ulykkesforsikring dækker mange risici, og derfor kan forsikringsbetingelserne hverken være helt kortfattede eller helt enkle at læse. Hvis du er i tvivl om, hvordan forsikringsbetingelserne skal forstås, er du altid velkommen til at ringe til vores hovedkontor eller din kundebetjener.

## INDHOLDSFORTEGNELSE

1.	Hvem er forsikret .....	1
2.	Hvor dækker forsikringen .....	1
3.	Hvilken forsikringsform og –sum .....	1
4.	Forsikringen dækker .....	1
5.	Forsikringen dækker ikke .....	2
5.1	Sygdom .....	2
5.2	Nedslidning og belastning .....	2
5.3	Forsæt, grov uagtsomhed, beruselse m.m. ....	2
5.4	Følger efter læge-, tandlæge- eller anden behandling .....	2
5.5	Psyriske lidelser .....	2
5.6	Forgiftning .....	2
5.7	Tyggeskader .....	3
5.8	Fødsler .....	<b>Fejl! Bogmærke er ikke defineret.</b>
5.9	Dødsfald af naturlig eller ukendt årsag .....	3
5.10	Professionel sport .....	3
5.11	Farlig sport og aktivitet .....	3
5.12	Krig og atomkraft .....	3
5.13	Jordskælv og andre naturkatastrofer .....	3
6.	Tilvalg .....	4
6.1	Farlig sport og aktivitet .....	4
6.2	Motorcykel, scooter, stor knallert, ATV og luftfartøj .....	4
7.	I skadetilfælde .....	4
7.1	Anmeldelse af skade .....	4
7.2	Erstatningsopgørelse og -udbetaling .....	4
7.2.1	Dødsstatning .....	4
7.2.2	Erstatning for varigt mén (invaliditetserstatning) .....	5
7.2.3	Tillægserstatning (dobbelterstatning) .....	6
7.2.4	Erstatning vedrørende børn .....	6
7.2.5	Tandskade .....	6
7.2.6	Udgifter vedrørende behandling og befordring .....	7
7.3	Vejledning om muligheden for at kræve acontobeløb .....	7
7.4	Rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand .....	7
8.	Fællesbetingelser .....	7
8.1	Hvilke ændringer skal selskabet have meddelelse om .....	7
8.2	Når forsikrede fylder 70 år .....	8
8.3	Forsikringens varighed og opsigelse .....	8
8.4	Kort opsigelsesfrist .....	8
8.5	Ændring af betingelser og pris .....	8
8.6	Betaling .....	8
8.7	Manglende betaling og sletning af forsikring .....	8
8.8	NemKonto .....	8
8.9	Indeksregulering .....	9
8.10	Uenighed .....	9
9.	Love og vedtægter .....	9
10.	Lov om behandling af personoplysninger .....	9
11.	Fortrydelsesret .....	9

For forsikringen gælder udover disse betingelser det i policen anførte.

## 1. HVEM ER FORSIKRET

---

Den eller de personer, der er nævnt i policen.

Det er derfor vigtigt, at selskabet underrettes, hvis den forsikrede personkreds ændres. Nyfødte børn er dog fra 24 timer efter fødselstidspunktet automatisk omfattet af forsikringen i de to første leveår.

## 2. HVOR DÆKKER FORSIKRINGEN

---

Forsikringen dækker uden tidsbegrænsning i Europa og Grønland.

I resten af verden dækkes under rejser og midlertidigt ophold i indtil 1 år.

## 3. HVILKEN FORSIKRINGSFORM OG –SUM

---

3.1 Det fremgår af policen, hvilken forsikringsform der er gældende for den enkelte forsikrede.

Ved heltidsulykkesforsikring dækker forsikringen i hele døgnet, det vil sige i såvel fritid som arbejdstid. I arbejdstiden er forsikrede dækket under den beskæftigelse, der fremgår af policen.

Ved **fritidsulykkesforsikring** dækker forsikringen kun i fritiden, og det er en forudsætning, at forsikrede er lønmodtager med mindst 20 timers beskæftigelse pr. uge.

Forsikringen dækker derfor ikke under:

- Arbejde som selvstændig erhvervsdrivende,
- Arbejde for andre, hvorved forstås, at ulykkestilfældet er sket under forhold, som lov om sikring mod arbejdsskade eller anden tilsvarende lov omfatter, militær-, hjemmeværns- og civilforsvarstjeneste samt andre tilfælde, der er omfattet af den militære erstatningslov.

Hvis forsikrede er uden erhvervsbeskæftigelse, dækkes der i hele døgnet dog i maksimum 12 måneder.

Ved **børneulykkesforsikring** dækker forsikringen i hele døgnet og dækker således også under arbejde. Forsikringen dækker indtil førstkommande hovedforfald efter, at barnet er fyldt 18 år.

3.2 Det fremgår af policen, hvilken forsikringssum der er valgt ved død og varigt mén (invaliditet).

Forsikringssummerne nedsættes med 1/10 årligt efter, at forsikrede er fyldt 70 år, dog således at nedsættelsen aldrig kan udgøre mere end 50%. Nedsættelsen medfører ikke rabat.

For nyfødte, som jf. punkt 1.0 ikke fremgår af policen, dækker forsikringen ved død begravelseshjælp med indtil 15.000 kr. (indeksreguleres ikke) og ved en méngrad på 100 % med 500.000 kr. (indeksreguleres ikke) - mindste méngrad er 5%.

## 4. FORSIKRINGEN DÆKKER

---

Forsikringen giver ret til erstatning efter ulykkestilfælde, der sker i forsikringstiden (den periode hvor forsikringen er i kraft).

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Som ulykkestilfælde anses endvidere personskade som følge af:

- Besvimelse eller ildebefindende, som ikke skyldes sygdom.
- Forfrysning, hedeslag, solstik, drukning eller kulilteforgiftning.

Forsikringen dækker endvidere de direkte følger af ulykkestilfælde, der opstår i forbindelse med forsvarlige forsøg på at afværge skader på mennesker og/eller ejendom.

Det er en betingelse for ulykkesforsikringens dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen vil der blandt andet blive lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er en tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

## 5. FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE

---

### 5.1 Sygdom

- Sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret som følge af ulykkestilfældet. Det gælder også, selvom de latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
- Ulykkestilfælde, der indtræder eller forværres som følge af sygdom eller forudbestående varigt mén (invaliditet).
- Følger af ulykkestilfælde, der skyldes bestående eller tilfældig tilstødende sygdom eller sygdomsanlæg.
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes bestående eller tilfældig tilstødende sygdom eller sygdomsanlæg.
- Smitte med vira, bakterier, parasitter eller lignende.
- Følger af åreforkalkning, blodpropper, årebetændelse eller blødning i hjernen.

### 5.2 Nedslidning og belastning

- Skader som følge af nedslidning og belastning over tid.
- Skader som følge af bevægelser såsom vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning uden relevant belastning samt almindelige dagligdags bevægelser.

### 5.3 Forsæt, grov uagtsomhed, beruselse m.m.

Ulykkestilfælde, der er fremkaldt af forsikrede ved:

- Forsæt – herunder selvmord og selvmordsforsøg.
- Grov uagtsomhed.
- Selvforskyldt beruselse herunder påvirkning af narkotika, medicin eller andre rusmidler og giftstoffer.
- Slagsmål eller håndgemæng, medmindre det kan godtgøres, at forsikrede er sagesløs.
- Deltagelse i strafbare handlinger.

Dette gælder uanset forsikredes sindstilstand eller tilregnelighed ved fremkaldelsen af ulykkestilfældet.

### 5.4 Følger efter læge-, tandlæge- eller anden behandling

Følger efter læge-, tandlæge-, fysioterapi- og kiropraktorbehandling eller anden form for behandling herunder medicinbehandling.

Dog dækkes følgerne, hvis behandlingen har været nødvendig i forbindelse med et af forsikringen dækningsberettiget ulykkestilfælde.

### 5.5 Psykiske lidelser

- Psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for livsfare eller fare for alvorlig personskade.
- Psykiske lidelser, der opstår på grund af mundtlig eller skriftlig chikane eller mobning eller i forbindelse med arbejde og de forhold det foregår under, når der ikke er tale om direkte livsfare, alvorlig personskade eller trussel herom.
- Psykiske lidelser, der opstår i forbindelse med anholdelse eller ophold i detention, fængsel eller andet, der kan sidestilles hermed.

Det vil sige, at forsikringen kun dækker psykiske skader, hvis disse er en følge af en egentlig fysisk skade på den forsikredes person.

### 5.6 Forgiftning

Forgiftninger og infektioner, der skyldes indtagelse af mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.

## 5.7 Tyggeskader

Skade på tænder og tandproteser opstået ved tygning eller spisning.

## 5.8 Dødsfald af naturlig eller ukendt årsag

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

## 5.9 Professionel sport

Ulykkestilfælde indtruffet under træning, udøvelse af eller deltagelse i professionel sport, hvor løn, vederlag eller anden indkomst overstiger 25.000 kr. (indeksreguleres ikke) pr. år.

## 5.10 Farlig sport og aktivitet

Ulykkestilfælde, der sker under forsikredes træning i – uanset træningens art –, udøvelse af eller deltagelse i følgende aktiviteter:

- Boksning, karate, judo, fægtning og lignende kampsport, hvor det egentlige formål med sporten er at ramme, nedlægge eller slå en modstander eller ting.
- Bjergbestigning, rapelling eller bjergklatring af enhver art med anvendelse af særligt udstyr.
- Faldskærmsudspring.
- Drageflyvning, svæveflyvning, hanggliding, ultra light flyvning, kitesurfing og andre aktiviteter, der kan sidestilles hermed.
- Dykning.
- Motorløb af enhver art. Dog dækkes de i Danmark lovligt afholdte orienterings-, pålideligheds- og økonomiløb samt rallies, når disse ikke finder sted på bane eller andet afspærret område.

En skade vil dog være dækket, såfremt forsikrede deltager i én af de ovennævnte aktiviteter ved en enkeltstående begivenhed i forbindelse med fx:

- Polterabend
- Fødselsdag
- Ferierejse
- Firmaarrangement tanke.

Dækningen er betinget af, at aktiviteten foregår under lovlige, autoriserede forhold og under professionel instruktion.

Ved død vil der uanset forsikringssummen for død maksimalt blive udbetalt 50.000 kr.

Ved en méngrad på 30% eller derover vil der ikke blive ydet tillægserstatning.

Tandskade opstået i forbindelse med boksning, karate, judo eller anden kampsport er ikke dækket.

## 5.11 Krig og atomkraft

Ulykkestilfælde, der skyldes følger af:

- Krig, krigslignende forhold, neutralitetskrænkelser, oprør eller borgerlige uroligheder. Forsikringen dækker dog, hvis sådanne forhold indtræffer i det land, hvori forsikrede opholder sig på rejse uden for Danmark i indtil 1 måned fra konflikten udbrud. Det er en betingelse for dækning, at den forsikrede ikke selv deltager i handlingerne, og at konflikten ikke var opstået, da forsikrede rejste ind i det konfliktramte land.
- Udløsning af atomenergi eller bestråling fra radioaktivt brændstof eller affald.

## 5.12 Jordskælv og andre naturkatastrofer

Ulykkestilfælde, der skyldes jordskælv eller andre naturkatastrofer i Danmark.

## 6. TILVALG

---

### 6.1 Farlig sport og aktivitet

Hvis det fremgår af policen, at der er tegnet tillægsforsikring for farlig sport og aktivitet, dækker forsikringen under udøvelse af de i punkt 5.10 anførte sportsgrene og aktiviteter.

Ved død vil der uanset forsikringssummen for død maksimalt blive udbetalt 50.000 kr.

Ved en méngrad på 30% eller derover vil der ikke blive ydet tillægserstatning.

Tandskade opstået i forbindelse med boksning, karate, judo eller anden kampsport er ikke dækket.

### 6.2 Motorcykel, scooter, stor knallert, ATV og luftfartøj

Hvis det fremgår af policen, at der er tegnet tillægsforsikring, udbetales der fuld erstatning ved ulykkestilfælde, der sker som fører af motorcykel, scooter, stor knallert eller ATV eller som fører af eller besætningsmedlem i luftfartøj.

Hvis der ikke er tegnet tillægsforsikring, udbetales der kun halv erstatning af de aftalte forsikringssummer, ligesom der ved en méngrad på 30% eller derover ikke vil blive ydet tillægserstatning.

Ved ulykkestilfælde, hvor forsikrede var fører af motorcykel, scooter, stor knallert eller ATV og ikke anvendte fastspændt styrthjelm, dækkes skade i form af hjernerystelse, kranietraume og andre læsioner mod hovedet samt følger heraf ikke. Såfremt det godtgøres, at anvendelsen af styrthjelm var uden betydning for skadens indtræden, ydes der erstatning.

## 7. I SKADETILFÆLDE

---

### 7.1 Anmeldelse af skade

Et ulykkestilfælde skal hurtigst muligt anmeldes til selskabet. Skadeanmeldelsesblanketten kan fås ved henvendelse til selskabet og findes på [www.garfors.dk](http://www.garfors.dk). Har ulykkestilfældet medført døden, skal anmeldelse ske senest 48 timer efter dødsfaldet.

Selskabets erstatningspligt er betinget af, at forsikrede straks bliver behandlet af læge og i øvrigt er under lægetilsyn, indtil raskmelding foreligger. Selskabet er berettiget til at indhente oplysninger hos enhver læge, tandlæge eller anden medicinalperson, der behandler eller har behandlet tilskadekomne og til at lade tilskadekomne undersøge af en af selskabet valgt læge/tandlæge. Ved dødsfald er selskabet berettiget til at kræve obduktion.

Selskabet betaler de udgifter til lægeattester, erklæringer og undersøgelser, som selskabet har forlangt.

Ved anmeldelse af skade gælder forældelsesloven.

### 7.2 Erstatningsopgørelse og -udbetaling

Erstatning for ulykkestilfælde beregnes efter de på skadedagen gældende forsikringssummer.

#### 7.2.1 Dødserstatning

Når et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes død, og dødsfaldet sker inden 1 år efter ulykkestilfældet, udbetales dødserstatningen.

Er der allerede udbetalt erstatning for varigt mén (invaliditetserstatning) som følge af samme ulykkestilfælde, modregnes dette beløb i dødsfaldserstatningen.

Erstatning udbetales til nærmeste pårørende, medmindre andet er skriftligt aftalt. Ved nærmeste pårørende forstås ægtefælle, registreret partner eller samlever, som er samboende med afdøde, og som venter, har eller har haft barn sammen med denne, eller har levet sammen med afdøde i et ægteskabslignende forhold i de sidste 2 år før dødsfaldet. Hvis der ikke er ægtefælle, registreret partner eller samlever jf. ovenfor, er nærmeste pårørende afdødes livsarvinger (børn og børnebørn). Ellers er afdødes nærmeste pårørende arvinger i henhold til testamente eller efter arveloven.

Ved død som følge af farlig sport og aktivitet vil der uanset forsikringssummen for død maksimalt blive udbetalt 50.000 kr. bedækning.

### 7.2.2 Erstatning for varigt mén (invaliditetserstatning)

Såfremt ulykkestilfældet har medført en méngrad, hvis mindste størrelse fremgår af policen, har forsikrede ret til en erstatning for varigt mén (invaliditetserstatning), der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes dog senest 2 år efter ulykkestilfældets indtræden.

Méngraden fastsættes efter den forsikredes medicinske méngrad på grundlag af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel og uden hensyntagen til forsikredes erhverv. Det vil sige, at forsikringen ikke dækker erhvervsevnetab.

Méngraden for tab af flere legemsdele kan sammenlagt ikke overstige 100%.

Et før ulykkestilfældet tilstedeværende varigt mén (invaliditet) berettiger ikke til erstatning, ligesom et forudbestående varigt mén (invaliditet) ikke kan bevirke, at erstatningen fastsættes højere, end hvis et sådant varigt mén (invaliditet) ikke havde været til stede.

Uddrag af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel:

Tab af:

Begge øjne eller synet på begge	100%
Synet på et øje	20 %
Hørelsen på begge ører	75 %
Hørelsen på et øre	10 %
Tommelfinger højre	25 %
Tommelfinger venstre	20 %
Tommelfinger yderste led	12 %
Pegefinger	10 %
Pegefinger to yderste led	10 %
Pegefinger yderste led	5 %
Langfinger	10 %
Langfingers to yderste led	8 %
Langfingers yderste led	5 %
Ringfinger	8 %
Ringfingers to yderste	5 %
Lillefinger	8 %
Lillefingers to yderste led	5 %
Hele benet	65 %
Ben i eller ovenfor knæet	50-60 %
Underben	30-40 %
Fod	30-40 %
Alle tæer på en fod	10 %



Storetå	5 %
Hele højre arm	70 %
Hele venstre arm	65 %
Højre hånd	60 %
Venstre hånd	55 %
Højre tommelfinger og mellemhåndsben	30 %
Venstre tommelfinger og mellemhåndsben	25 %

Er forsikrede venstrehåndet, betragtes venstre hånd/arm som højre og omvendt.

Erstatningen for varigt mén udgør den til méngraden svarende procent af forsikringssummen.

### 7.2.3 Tillægserstatning (dobbelterstatning)

Medfører et ulykkestilfælde en méngrad på 30% eller derover, ydes en tillægserstatning, der er lige så stor som erstatningen, således at der ydes dobbelterstatning.

Tillægserstatningen nedsættes, når forsikrede er fyldt 60 år med 1/10 årligt og bortfalder helt, når forsikrede er fyldt 69 år.

Der ydes ikke tillægserstatning for:

- Nyfødte, som er dækket i henhold til punkt 1.0 og punkt 3.2.
- Farlig sport og aktivitet, uanset der er tegnet tillæggsforsikring jf. punkt 6.1.
- Skade sket ved kørsel på motorcykel, scooter, stor knallert eller ATV eller som fører af eller besætningsmedlem i luftfartøj, medmindre der er tegnet tillæggsforsikring jf. punkt 6.2. besked.

### 7.2.4 Erstatning vedrørende børn

Forsikringssummen ved det forsikrede barns død udbetales til forsikringstageren.

Erstatning ved det forsikrede barns varige mén udbetales i overensstemmelse med lovgivning om anbringelse af umyndiges midler, såfremt barnet på udbetalingstidspunktet ikke er myndigt. Hvis barnet på udbetalingstidspunktet er myndigt, udbetales erstatningen til det forsikrede barn, medmindre andet er skriftligt aftalt.

### 7.2.5 Tandskade

Såfremt dækning for varigt mén (invaliditet) er tegnet, dækker forsikringen rimelige udgifter til tandbehandling som følge af ulykkestilfælde, i det omfang forsikrede ikke har ret til godtgørelse fra anden side.

Ved vurderingen af, hvad der forstås ved rimelige udgifter, tages der udgangspunkt i prisen for, hvad der er nødvendigt for, at der opnås samme tandstatus som før ulykkestilfældet. Det vil sige, hvad det normalt vil koste at få den pågældende behandling. Det betyder, at der ikke nødvendigvis ydes fuld erstatning, hvis den behandlende tandlæges honorarniveau afviger væsentligt fra det normale.

Tandproteser, der i ulykkesøjeblikket beskadiges i de naturlige tænders sted, dækkes på tilsvarende måde.

Hvis tandens eller tændernes tilstand inden ulykkestilfældet var forringet som følge af omfattende fyldninger, rodbehandling, fremskreden paradentose, resorption, fæstetab eller andre sygdomsforhold, vil erstatningen blive nedsat eller helt bortfalde.

Erstatningen kan normalt ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling af en sund tand, selv om tandbehandlingen fordyres af, at den beskadigede tand er led i en bro, nabotænderne mangler eller lignende forhold.

Forsikringen dækker 1 tandbehandling og ikke en senere opstået udgift til efterbehandling eller vedligeholdelse af en tand, der allerede er ydet erstatning for. Dog dækkes ved et eventuelt nyt ulykkestilfælde.

For børn dækkes rimelige udgifter til tandbehandling, såfremt behandlingen er tilendebragt inden det fyldte 25. år.

Forsikringen dækker ikke tandskader opstået i forbindelse med boksning, karate, judo eller anden kampsport jf. punkt 5.10 og 6.1.

#### **7.2.6 Udgifter vedrørende behandling og befordring**

Såfremt forsikrede ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes som følge af ulykkestilfælde:

- Nødvendige udgifter til befordring fra ulykkestedet til nærmeste behandlingssted.
- Nødvendige udgifter til lægebehandling, behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor. Erstatningen ydes indtil sagens afslutning - dog højst 2 år efter ulykkestilfældet - og kan maksimalt andrage 5.185 kr. (basisår 2017). Forsikringen dækker ikke udgifter til medicin, forbindinger og lignende.

Er der sammenlagt ydet erstatning i 3 år for en bestemt art behandling, ophører retten til erstatning for samme art behandling ved senere ulykkestilfælde.

De samlede udgifter er begrænset til 2% af forsikringssummen for invaliditet. indtrådt.

#### **7.3 Vejledning om muligheden for at kræve acontobeløb**

Senest 3 måneder efter anmeldelsen af en forsikringsbegivenhed har forsikrede krav på vejledning angående muligheden for en acontoerstatning, medmindre kravet inden da fuldt ud er afvist eller imødekommet af Gartneres Forsikring.

#### **7.4 Rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand**

Forsikrede kan få dækket rimelige og nødvendige udgifter til advokatbistand i forbindelse med udenretlig fremsættelse og opgørelse af kravet mod selskabet, såfremt det efter en konkret vurdering ud fra kravets omfang og beskaffenhed har været rimeligt og nødvendigt, at forsikrede har søgt advokatbistand.

I givet fald erstattes udgifterne til et arbejdsvederlag beregnet ud fra det antal timer, der med rimelighed må antages at have været nødvendigt for gennemførelse og opgørelse af det konkrete krav.

## **8. FÆLLESBETINGELSER**

---

### **8.1 Hvilke ændringer skal selskabet have meddelelse om**

8.1.1 Prisen for heltidsulykkesforsikringen er beregnet på baggrund af forsikredes beskæftigelse, som fremgår af policen. Sker der ændring i arten eller omfanget af forsikredes beskæftigelse, skal selskabet straks underrettes.

Prisen for fritidsulykkesforsikringen er beregnet på baggrund af, at forsikringen ikke dækker under erhvervsarbejde.

Selskabet skal derfor underrettes:

- Hvis forsikrede bliver helt eller delvist selvstændig erhvervsdrivende.
- Hvis forsikredes ugentlige arbejdstid nedsættes til under 20 timer.

Undladelse af at give ovennævnte meddelelse(r) vil medføre, at erstatningen nedsættes eller helt bortfalder.

8.1.2 Hvis forsikrede er fører af motorcykel, scooter, stor knallert eller ATV eller er fører af eller besætningsmedlem i luftfartøj og ønsker fuld erstatning, skal det fremgå af policen, at der er tegnet tillæggsforsikring. I modsat fald vil der kun blive ydet halv erstatning jf. punkt 6.2.

## **8.2 Når forsikrede fylder 70 år**

Når forsikrede fylder 70 år, vil prisen for forsikringen blive forhøjet ved første forfald efter, forsikrede er fyldt 70 år.

Forsikringen fortsætter i øvrigt på uændrede betingelser jf. dog forsikringsbetingelsernes punkt 3.2 og 7.2.3.

## **8.3 Forsikringens varighed og opsigelse**

Forsikringen er tegnet for en periode på 1 år og forlænges løbende for yderligere 1 år ad gangen, medmindre den skriftligt opsiges af forsikringstageren eller selskabet med mindst 30 dages varsel til hovedforfald.

Såvel forsikringstageren som selskabet kan efter en anmeldt skade i indtil 14 dage efter erstatningens betaling eller skadens afvisning opsiges forsikringen med 14 dages varsel.

## **8.4 Kort opsigelsesfrist**

Forsikringstager kan uanset ovennævnte opsigelsesfrist opsiges forsikringen med 30 dages varsel til den 1. i en vilkårlig kalendermåned.

Hvis forsikringstager benytter denne mulighed for opsigelse, skal der betales et gebyr. Gebyrets størrelse oplyses ved henvendelse til selskabet og findes på [www.garfors.dk](http://www.garfors.dk).

Ved opsigelse til hovedforfald eller efter en skade opkræves der ikke gebyr.

## **8.5 Ændring af betingelser og pris**

Selskabet kan ændre betingelser, pris eller forsikringssummer ud over indeksregulering med 30 dages varsel til en hovedforfaldsdag.

Hvis forsikringstageren ikke ønsker at godkende ændringen, kan forsikringen opsiges til ændringsdatoen.

## **8.6 Betaling**

Første betaling forfalder ved forsikringens ikrafttræden og senere betalinger på de anførte forfaldsdage. Sammen med betalingen opkræves afgifter til staten samt et opkrævningsgebyr. Du kan se de gældende gebyrsatser på [www.garfors.dk](http://www.garfors.dk).

Betaling opkræves over Betalingsservice eller ved indbetalingskort, og selskabet er berettiget til at opkræve opkrævningsgebyr herved. Sker opkrævning efter aftale på anden måde, betaler forsikringstageren udgifterne herved.

Påkrav om betaling sendes til den opgivne betalingsadresse. Ændres betalingsadressen, skal selskabet straks underrettes.

## **8.7 Manglende betaling og sletning af forsikring**

Betales forsikringen ikke senest på den betalingsdag, der står på opkrævningen, sender vi et rykkerbrev med oplysning om, at forsikringsaftalen ophører, hvis forsikringen ikke er betalt senest på den nye betalingsdag, der er anført.

Rykkerbrevet er pålagt et gebyr. Du kan se de gældende gebyrsatser på [www.garfors.dk](http://www.garfors.dk).

## **8.8 NemKonto**

Udbetalinger, der vedrører forsikringen fx erstatning, sker til forsikringstagerens NemKonto.

NemKonto er den bankkonto, som de offentlige myndigheder anvender, når de udbetaler penge til borgere, virksomheder og foreninger. Der står mere om NemKonto på [www.nemkonto.dk](http://www.nemkonto.dk).

Hvis du ikke ønsker betaling til NemKonto, skal vi have besked herom.

Hvis det beløb, der udbetales, er omfattet af reglerne i retsplejelovens § 513 om kreditorbeskyttelse, kan der gøres udlæg i beløbet, medmindre beløbet indsættes på en særskilt konto i bank eller sparekasse eller på anden måde er holdt klart adskilt fra den øvrige formue. Hvis

du ønsker kreditorbeskyttelse, skal vi ligeledes have besked herom.

## 8.9 Indeksregulering

Pris, forsikringssummer og andre beløb, som fremgår af forsikringsaftalen, indeksreguleres én gang om året pr. forsikringens hovedforfald.

Indeksreguleringen sker på baggrund af det af Danmarks Statistik offentliggjorte lønindeks for virksomheder og organisationer for 1. kvartal. Indekset for 1. kvartal i det forudgående år danner grundlag for reguleringen. Ophører udgivelsen, eller ændres beregningsmetoden for dette indeks, kan selskabet fortsætte reguleringen i henhold til et andet relevant offentliggjort indeks.

## 8.10 Uenighed

Er der opstået uoverensstemmelse mellem forsikrede og selskabet om forsikringen, og fører en fornyet henvendelse til selskabet ikke til et tilfredsstillende resultat, kan forsikrede klage til

- Ankenævnet for Forsikring  
Østergade 18, 2. sal  
1100 København K  
Tlf. 33 15 89 00

Klager til Ankenævnet skal indsendes på et særligt klageskema, der kan rekvireres hos Gartnernes Forsikring GS.

Ved klagens indlevering betales et af Ankenævnet fastsat gebyr, som betales tilbage, hvis klageren får helt eller delvist medhold i klagen.

- Arbejdsmarkedets Erhvervssikring  
Er forsikrede ikke enig i selskabets afgørelse, kan spørgsmålet om ménfastsættelsen indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring mod betaling af et gebyr, der reguleres årligt (6.710 kr. i 2017).

Ændres afgørelsen til fordel for forsikrede, betaler selskabet de hermed forbundne omkostninger.

## 9. LOVE OG VEDTÆGTER

---

For forsikringen gælder i øvrigt lov om forsikringsaftaler i det omfang, denne ikke er fraveget, samt lov om finansiel virksomhed og selskabets til enhver tid gældende vedtægter, der udleveres efter ønske.

## 10. LOV OM BEHANDLING AF PERSONOPLYSNINGER

---

Denne lov giver dig rettigheder som forbruger.

Du kan fravælge at modtage uopfordret information om produkter, som er adresseret direkte til dig. Hvis du ikke ønsker at modtage en sådan information, skal du give os besked.

Vi har registreret personlige oplysninger om dig, såsom navn, adresse, CPR-nummer samt eventuelt telefonnummer. Hvis du ønsker indsigt i, hvilke oplysninger vi har registreret, kan du kontakte os.

## 11. FORTRYDELSESRET

---

Ved nytegning af en forsikring har du efter forsikringsaftalelovens § 34 ret til at fortryde købet af private forsikringer.

### 11.1 Fortrydelsesfristen

Fortrydelsesfristen er altid 14 dage og løber fra det seneste af følgende tidspunkter:

- Det tidspunkt, hvor du har modtaget underretning om, at forsikringsaftalen er indgået, eller
- det tidspunkt, hvor du har fået tydelig skriftlig oplysning om fortrydelsesretten, eller
- det tidspunkt, hvor forsikringen træder i kraft. forsikringsstedet\*.

Fristen på 14 dage beregnes således:

Hvis du fx har fået underretningen mandag den 1., kan du fortryde til og med mandag den 15.

Hvis fristen udløber på en helligdag, dagen efter Kr. Himmelfart, grundlovsdag, juleaftensdag, nytårsaftensdag eller i en weekend, kan du vente med at fortryde til den følgende hverdag.

Ved udvidelse af eksisterende forsikring er det alene udvidelsen, der kan fortrydes.

### **11.2 Hvordan fortryder du**

Inden fortrydelsesfristens udløb skal vi underrettes om, at du har fortrudt købet af forsikringen. Beskeden om fortrydelsen skal gives enten pr. brev eller e-mail.

Underretning om, at du har fortrudt aftalen, skal gives til:

Gartnernes Forsikring GS  
Struergade 24  
2630 Taastrup  
gaf@garfors.dk

### **11.3 Hvordan fortryder du**

Hvis du fortryder købet af forsikringen, bliver købet ophævet, og der skal ikke betales noget for forsikringen. Det betyder også, at hvis der sker en skade i perioden fra, du har købt forsikringen, og til du fortryder, er skaden ikke dækket af forsikringen.



# GARTNERNES FORSIKRING

PRIVAT ULYKKESFORSIKRING  
Forsikringsbetingelser nr. 2000-03  
Form nr. 173.01.2021

## **Gartnerne's Forsikring GS**

CVR-nr. 53370918

Struergade 24  
2630 Taastrup

Tlf. +45 43 71 17 77  
gaf@garfors.dk

[www.garfors.dk](http://www.garfors.dk)