

VI ER MED DIG
OVERALT

Studenterforsikring

Gældende fra 1. januar 2016 • DKK

Willis

Bupa 

DÆKNINGSOVERSIGT

Gældende fra 1. januar 2016

Basisdækning (Obligatorisk)	
Alle beløb er maks. beløb i DKK, jf. § 17.4.	
Sygdom og Hjemtransport	Dækning
Hospital, læge, receptpligtig medicin	Ubegrænset
Hjemtransport og lokal ambulance	Ubegrænset
Smertestillende tandbehandling	5.000
Fysioterapi og kiropraktor	15.000
Sygeledsagelse/Tilkaldelse	
Transport	Ubegrænset
Ophold, fortæring, lokal transport	1.500 pr. døgn
Hjemkaldelse	
Transport	Ubegrænset
Ophold, fortæring, lokal transport	1.500 pr. døgn
Returrejse	
Transport, retur til rejsemålet	Ubegrænset
Ophold, fortæring, lokal transport	1.500 pr. døgn
Indhentning af rejserute	
Transport	Ubegrænset
Ophold, fortæring, lokal transport	1.500 pr. døgn
Evakuering	
Transport	Ubegrænset
Ophold	750 pr. døgn
Skader på lejet bolig	100.000
Privatansvar	
Tingskade	2 mio.
Personskade	5 mio.
Sikkerhedsstillelse og Advokatbistand	100.000/30.000

Ulykke og overfald (Tillægsdækning)	
Død	100.000
Invaliditet	200.000
Overfald	200.000
Tandskade	10.000
Indbo og bagage (Tillægsdækning)	
Bagage	10.000
Forsinket bagage	600 pr. døgn / 3.000 maks.
Indbo	25.000

FORSIKRINGSBETINGELSER

Gældende fra 1. januar 2016

I henhold til den danske Lov om forsikringsaftaler.

- § 1 Godkendelse af forsikringen
- § 2 Hvornår forsikringen træder i kraft
- § 3 Hvor forsikringen dækker
- § 4 Sygeudgifter
- § 5 Transport
- § 6 Sygeledsagelse/tilkaldelse
- § 7 Hjemkaldelse
- § 8 Returrejse
- § 9 Evakuering
- § 10 Skade på lejet feriebolig
- § 11 Privatansvar
- § 12 Sikkerhedsstillelse og advokatbistand
- § 13 Ulykke og overfald (Tillægsdækning)
- § 14 Bagage (Tillægsdækning)
- § 15 Forsinket bagage (Tillægsdækning)
- § 16 Indbo (Tillægsdækning)
- § 17 Erstatning
- § 18 Undtagelser fra erstatning
- § 19 Hvordan skaden anmeldes
- § 20 Anden dækning
- § 21 Præmiebetaling
- § 22 Overdragelse, opsigelse og ophør
- § 23 Tvister, værneting m.v.

Ordliste

§ 1 Godkendelse af forsikringen

1.1: Hvem der kan tegne forsikringen

Forsikrede skal være omfattet af Sundhedsloven i Danmark eller tilsvarende sundhedslove i Sverige eller Norge, samt være tilmeldt en dansk/svensk/norsk uddannelsesinstitution.

Forsikringen dækker endvidere, hvis forsikrede på grund af udlandsrejse midlertidigt framelles folkeregistret.

1.2: Hvem forsikringen omfatter

Forsikringen dækker de på forsikringskortet nævnte forsikrede.

1.3: Selskabets godkendelse

Selskabet afgør om forsikringen kan antages og for at Selskabets ansvar kan indtræde, er det en betingelse, at præmien betales rettidigt til Selskabet.

§ 2 Hvornår forsikringen træder i kraft

2.1: Forsikringsperiode

Forsikringen er i kraft, forudsat at præmien er betalt inden forsikringsperiodens start. Forsikringsperioden fremgår af policedokumentet.

Den maksimale forsikringsperiode er 24 måneder.

2.2: Rejsens varighed

Forsikringen dækker fra det tidspunkt, den forsikrede forlader sin bopæl/sit opholdssted i hjemlandet og ophører, når den forsikrede kommer hjem til sin bopæl/sit opholdssted i hjemlandet.

2.3: Retten til erstatning

Retten til erstatning indtræder straks ved forsikringens ikrafttrædelse.

2.4: Hvis forsikringen tegnes efter afrejse

Hvis forsikringen tegnes efter at forsikrede har forladt sin bopæl/sit opholdssted i hjemlandet, indtræder retten til erstatning først tre dage (karensperiode) efter forsikringens ikrafttræden. Udgifter som følge af begivenheder opstået i karensperioden er aldrig omfattet af forsikringsdækningen.

Ved alvorlig tilskadekomst i forbindelse med et ulykkestilfælde indtræder retten til erstatning dog samtidig med forsikringens ikrafttræden.

Dækning for udgifter til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme/lidelser er betinget af stabilitetskrav, jævnfør § 4.4, forud for afrejse fra forsikredes bopæl/opholdssted i hjemlandet.

Bagagetillæg kan aldrig tegnes efter at forsikrede har forladt sin bopæl/sit opholdssted i hjemlandet. I tilfælde hvor bagagetillæg er tegnet efter, at forsikrede har forladt sin bopæl/sit opholdssted i hjemlandet, vil eventuelle skader blive afvist og præmien refunderet.

2.5: Forlængelse af forsikring

Forsikringstager kan efter aftale med Selskabet forlænge forsikringen.

Hvis forsikringen tegnes som en forlængelse inden udløbet af den på tegningstidspunktet dækkende forsikring, bortfalder de tre dages karenstid.

Sygdom eller tilskadekomst der er opstået eller har vist symptomer i den foregående forsikringsperiode, er ikke dækket i en evt. forlænget forsikringsperiode, medmindre forlængelsen er tegnet før sygdommens eller tilskadekomstens opståen.

Dækning for udgifter til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme/lidelser er betinget af stabilitetskrav, jævnfør § 4.4, forud for afrejse fra forsikredes bopæl/opholdssted i hjemlandet.

2.6: Ferieperiode

Forsikringen kan også tegnes for den del af rejsen, som udgør ferie, såfremt ferieperioden ikke er længere end studieperioden.

§ 3 Hvor forsikringen dækker

3.1: Dækningsområde Europa

Såfremt der er tegnet dækning i Europa, dækker forsikringen rejser i EU-landene, Færøerne, Grønland, Andorra, Island, Isle of Man, Kanaløerne, Liechtenstein, Monaco, Norge, San Marino, Schweiz og Vatikanstaten.

3.2: Dækningsområde Verden

Såfremt der er tegnet dækning i Verden, dækker forsikringen i hele verden.

3.3: Hjemland

Forsikringen dækker ikke i forsikredes hjemland og/eller hvor forsikrede har ret til at modtage sociale ydelser.

§ 4 Sygeudgifter

4.1: Dækningsberettigede sygeudgifter

Selskabet bedømmer og afgør om udgifterne er rimelige og relevante for at få klarhed over om forsikrede lider af en sygdom, er i behov for behandling eller for at kontrollere en udført behandling.

Forsikringen omfatter følgende ydelser:

- a) ubegrænset dækning til forsikredes sygeudgifter i tilfælde af akut opstået sygdom eller tilskadekomst,
- b) lægeordineret og receptpligtig medicin,

4.2: Midlertidig smertestillende tandbehandling

Selskabet yder erstatning for rimelige og nødvendige udgifter til midlertidig smertestillende tandbehandling, dog maks. DKK 5.000 pr. tilfælde.

Det er en betingelse for Selskabets erstatningspligt, at forsikrede sender en original erklæring fra den lokalt autoriseret tandlæge, der specificerer, hvilken del af tandbehandlingen der har været midlertidigt smertestillende.

Forsikringen yder ikke erstatning for udgifter, der vedrører, skyldes eller er opstået som følge af tandlidelser, der ikke er akut opstået på rejsen, eller hvor tandbehandling ikke er midlertidigt smertestillende og kan afvente hjemkomsten.

Tandproteser dækkes ikke.

4.3: Kiropraktik og fysioterapi

Forsikringen omfatter dækning for medicinsk betinget og lægeordineret kiropraktik- eller fysioterapibehandling, maksimalt DKK 15.000 pr. rejse pr. forsikrede.

Det er en betingelse for Selskabets erstatningspligt, at Selskabet modtager original erklæring fra den lokalt praktiserende henvisende læge

Alle behandlinger skal udføres af godkendt behandler indenfor hver behandlingsform.

4.4: Eksisterende lidelser

Forsikringen dækker ikke udgifter til behandling af kroniske eller eksisterende sygdomme, der inden for de sidste seks måneder før afrejsen har medført:

- a) hospitalsindlæggelse,

b) vurdering eller behandling hos læge/tandlæge, som ikke er et led i kontrol,

c) ændret medicinering,

eller hvis forsikrede:

d) ikke har søgt læge/tandlæge, har afslået eller opgivet behandling for sygdommen, selv om forsikrede burde vide eller formode, at sygdommen krævede behandling eller var væsentligt forværret,

e) er blevet opgivet for, eller har fået afslag på behandling,

f) er skrevet op, henvist eller er på venteliste til vurdering/behandling,

g) er udeblevet fra aftalte kontrolbesøg inden for de sidste fire måneder før afrejse eller på grund af tidligere udeblivelser har opgivet normale kontrolbesøg,

h) har behov for behandling og/eller operationer, der kan afvente forsikredes hjemkomst.

Forsikringen dækker ikke kontrol og behandling, herunder medicin, til at holde en kronisk eller eksisterende sygdom stabil og velreguleret. Forsikringen dækker ikke et før afrejsen kendt behandlingsbehov.

4.5: Behandlingskvalitet

Selskabet godkender kun behandling som foregår efter metoder med dokumenteret effekt og som er godkendt af de offentlige sundhedsmyndigheder i det land hvor behandling udføres. Desuden er det en forudsætning og en betingelse, at det skal være overvejende sandsynligt at behandlingen væsentligt og varigt kan kurere sygdommen eller tilskadekomsten, eller væsentligt og varigt kan

forbedre helbredstilstanden efter sygdommen eller tilskadekomsten.

Behandlerne læger, speciallæger, tandlæger og andet sundhedspersonale skal have autorisation i det land, hvori der praktiseres.

§ 5 Transport

5.1: Dækningsberettiget syge- eller hjemtransport

Selskabet yder erstatning til rimelige ekstraordinære udgifter til forsikredes syge- og/eller hjemtransport, inkl. ambulancetransport, i tilfælde af:

- a) alvorlig sygdom eller
- b) alvorlig tilskadekomst eller
- c) død.

Forsikringen dækker kun for én hjemtransport i forbindelse med ét sygdomstilfælde/tilskadekomst.

5.2: Selskabets rettigheder ved transport til behandling

Selskabet har ret til at kræve forsikrede hjemtransporteret til behandling i hjemlandet og lade behandling afvente hjemkomsten.

Endvidere har Selskabet ret til at kræve forsikrede overført til andet egnet behandlingssted.

Selskabets lægekonsulent afgør, eventuelt i samråd med behandlerne læge, om transporten er nødvendig og/eller forsvarlig.

5.3: Hjemtransport og lovbefalede foranstaltninger ved dødsfald

Forsikringen dækker forsikredes hjemtransport i tilfælde af død.

Ved død refunderes nødvendige og rimelige udgifter til hjemtransport af afdøde samt lov- befalede foranstaltninger såsom balsamering og zinkkiste.

Følgende dækkes:

- a) kremering af afdøde og hjemtransport af urne, eller
- b) hjemtransport af afdøde, eller
- c) begravelse i skadelandet.

5.4: Indhentning af rejserute

Selskabet yder erstatning til rimelige og nødvendige udgifter til indhentning af rejseruten, hvis forsikredes rejse er påbegyndt, og den dokumenterede planlagte rejserute ikke kan gennemføres.

Det er en betingelse, at forsinkelsen skyldes dækningsberettiget sygdom/tilskadekomst, og at den behandlende læge har ordineret:

- a) sengeleje eller hospitalsophold, eller
- b) akut ambulant behandling.

Selskabet yder erstatning i henhold til § 6 til dækningsberettigede ledsagere, som ikke opnår dækning til indhentning af rejserute uanset om ledsagerne er forsikret i Selskabet.

Der ydes refusion til en flybillet på samme klasse som oprindeligt planlagt samt maks. DKK 1.500 pr. døgn til dokumenterede nødvendige ekstraudgifter til hotelophold, fortæring og lokal transport under indhentningen af den dokumenterede planlagte rejserute.

5.5: Forsinkelser og restriktioner

Selskabet kan ikke holdes ansvarlig for forsinkelser eller restriktioner i forbindelse med transporten grundet vejret, mekaniske problemer, restriktioner fra offentlige myndigheder eller fra piloten eller andre forhold, som Selskabet ikke har indflydelse på.

5.6: Generel betingelse for dækning under § 5
Udgifter under § 5 dækkes kun hvis sygdoms- tilfældet, tilskadekomsten eller dødsfaldet dækkes af forsikringen.

§ 6 Sygeledsagelse og tilkaldelse

6.1: Betingelser for sygeledsagelse og tilkaldelse

Selskabet yder erstatning til sygeledsagelse og/eller tilkaldelse, hvis forsikrede dør, bliver hospitalsindlagt, overflyttet til egnet behandlingssted, eller hjemtransporteret som følge af alvorlig, akut sygdom eller tilskadekomst.

Ved tilkaldelse skal såvel lokalt behandlede læge som Selskabets læge vurdere, at hospitalsopholdet vil vare mindst fem døgn, eller at forsikredes tilstand er livstruende.

Ved sygeledsagelse er der ikke noget krav om varighed af hospitalsophold, eller at forsikredes tilstand skal være livstruende.

Forsikringen dækker kun tilkaldelse én gang i forbindelse med ét sygdomstilfælde/tilskadekomst/dødsfald.

Tilkaldelse kan kun foretages med udrejse fra forsikredes hjemland.

Dækning for tilkaldelse ophører, når forsikrede udskrives fra hospitalet.

6.2: Antal sygeledsagere og/eller tilkaldte

Ved sygeledsagelse og/eller tilkaldelse kan der i alt vælges op til to personer.

6.3: Dækningsberettigede udgifter

Ved sygeledsagelse/tilkaldelse ydes der erstatning til flybillet én gang på økonomiklasse samt maks. DKK 1.500 pr. døgn til dokumenterede ekstraudgifter til hotelophold, fortæring og lokal transport

6.4: Generel betingelse for dækning under § 6
Udgifter under § 6 dækkes kun hvis sygdoms- tilfældet, tilskadekomsten eller dødsfaldet dækkes af forsikringen.

§ 7 Hjemkaldelse

7.1: Betingelser for hjemkaldelse

Forsikringen omfatter dækning for hjemkaldelse, og Selskabet yder efter forhåndsgodkendelse erstatning, hvis en rejse må afbrydes før planlagt som følge af:

- a) at et nært familiemedlem i hjemlandet bliver hospitalsindlagt eller afgår ved døden som følge af akut livstruende sygdom eller tilskadekomst, opstået efter forsikredes afrejse. I tvivlstilfælde vil afgørelsen blive truffet af Selskabets lægekonsulent, evt. i samråd med behandlende læge. I tilfælde af død, er det en betingelse, at der fremskaffes dødsattest samt journaludskrift fra hospital eller læge.
- b) indbrud, brand eller oversvømmelse i forsikredes private bolig eller i virksomheden, hvis politianmeldelse eller lignende dokumentation foreligger, og forsikredes tilstedeværelse er nødvendig,
- c) bedrageriske handlinger i forsikredes egen virksomhed begået af en medarbejder, hvis politianmeldelse eller anden dokumentation foreligger, og forsikredes tilstedeværelse er nødvendig,

d) overenskomststridig arbejdsnedlæggelse eller konkurs i forsikredes egen virksomhed og forsikredes tilstedeværelse er nødvendig.

Forsikringen dækker kun for én hjemkaldelse i forbindelse med én hændelse, herunder ét sygdomsforløb.

Hjemkaldelse vil kun blive dækket, hvis hjemkomsttidspunktet herfor ligger mere end 12 timer forud for forsikredes planlagte hjemkomsttidspunkt.

Der udbetales ikke erstatning, hvis det nære familiemedlem, der giver anledning til hjemkaldelsen, er en medrejsende, som tidligere på rejsen er blevet hjemtransporteret.

Hvis den forsikrede ikke har fast bopæl i samme land som det nære familiemedlem, der giver anledning til hjemkaldelsen, dækker forsikringen rimelige og nødvendige transportudgifter i forbindelse med hjemkaldelse svarende til transportudgifter til forsikredes hjemland.

7.2: Ledsager

Forsikrede kan efter eget valg vælge én person som ledsager. Ledsagelse skal ske fra forsikredes opholdssted.

7.3: Dækningsberettigede udgifter

Der ydes refusion for flybillet på samme klasse som udrejsen samt maks. DKK 1.500 pr. døgn til dokumenterede ekstraudgifter til hotelophold, fortæring og lokal transport, der påføres forsikrede og ledsager ved hjemkaldelse.

Udgifter til hotel, fortæring og lokal transport under ophold i hjemlandet er ikke dækket af forsikringen.

7.4: Rejser med motorkøretøj i Europa

Hvis rejsen foregår i et motorkøretøj, kan andre transportmidler end motorkøretøjet benyttes, hvis det på forhånd er aftalt med Selskabet.

I et sådant tilfælde dækker forsikringen også udgifter til hjemtransport af motorkøretøjet inden for Europa.

7.5: Selskabets forhåndsgodkendelse

Det er en forudsætning for dækning, at hjemkaldelsen er forhåndsgodkendt af Selskabet.

§ 8 Returrejse

8.1: Betingelser for returrejse

Selskabet yder erstatning til en returrejse, hvis forsikredes påbegyndte rejse bliver afbrudt som følge af, at forsikrede:

- a) bliver syge- eller hjemtransporteret som følge af egen sygdom eller
- b) rejser hjem som følge af en dækningsberettiget hjemkaldelse.

8.2: Ledsagere returrejse

Dækningsberettigede ledsagere opnår dækning til en returrejse, såfremt man ledsager forsikrede, uanset om ledsageren er forsikret i Selskabet.

8.3: Tidsfrist returrejse

En returrejse skal foretages senest to uger efter syge- eller hjemtransport, sygeledsagelse eller hjemkaldelse.

8.4: Dækningsberettigede udgifter

Der ydes refusion til en flybillet på samme klasse som anvendtes ved udrejsen samt maks. DKK 1.500 pr. døgn til dokumenterede nødvendige ekstraudgifter til hotelophold, fortæring og lokal transport. Flyrejsen skal gå til udgangspunktet for syge- eller hjemtransporten, hjemkaldelsen eller sygeledsagelsen.

8.5: Generel betingelse for dækning under § 8

Erstatning under § 8 ydes kun hvis sygdomstilfældet, tilskadekomsten eller dødsfaldet dækkes af forsikringen.

§ 9 Evakuering

9.1: Dækningsberettiget evakuering

Selskabet yder erstatning i tilfælde af:

- a) rejseselskabets konkurs, såfremt der ikke er tale om en pakkerejse eller lignende, hvor hjemrejsen er dækket af Rejsegarantifonden,
- b) epidemi i det område hvor forsikrede opholder sig, såfremt det danske Udenrigsministerium, dansk ambassade eller lignende institution anbefaler evakuering, og hvor tilstanden er opstået efter forsikredes udrejsetidspunkt til området,
- c) krig, borgerlige uroligheder, borgerkrig, terrorhandlinger, militær undtagelsestilstand, revolution eller anden lignende tilstand i det område, hvor forsikrede befinder sig, såfremt det danske Udenrigsministerium, dansk ambassade eller lignende institution anbefaler evakuering, og hvor tilstanden er opstået efter forsikredes udrejsetidspunkt til området,
- d) naturkatastrofer hvor det danske Udenrigsministerium, dansk ambassade eller lignende institution anbefaler evakuering, og hvor tilstanden er opstået efter forsikredes udrejsetidspunkt til området.

9.2: Dækningsberettigede udgifter

Der ydes refusion til transport til nærmeste sikre destination eller til hjemlandet samt maks. DKK 750 pr. døgn til dokumenterede ekstraudgifter til hotelophold.

Selskabet afgør om forsikrede skal evakueres til nærmeste sikre destination eller til hjemlandet. Såfremt forsikrede er evakueret til nærmeste sikre destination, ydes erstatning til

dokumenterede nødvendige ekstraudgifter til hjemrejse.

9.3: Specielt ved krig eller risiko for krig

Hvis forsikrede bliver tilbageholdt af myndighederne i et land som følge af krig eller risiko for krig, dækker forsikringen i op til tre måneder dokumenterede og afkrævede ekstraudgifter til ophold og fortæring med op til DKK 1.500 pr. døgn samt nødvendig lokal transport.

9.4: Danske Udenrigsministeriums anbefalinger

Det er en betingelse for dækning, at forsikrede ikke på et tidligere tidspunkt har undladt at følge det danske Udenrigsministeriums opfordring til evakuering.

9.5: Selskabets ansvar

Selskabet kan ikke holdes ansvarlig for, i hvilket omfang en transport/eftersøgning/redning kan foretages, men vil samarbejde med det danske Udenrigsministerium, dansk ambassade eller lignende institution i de tilfælde, hvor hjælp er nødvendig.

§ 10 Skade på lejet bolig

10.1: Dækningsberettigede udgifter

Forsikringen dækker skader forvoldt af forsikrede i/på lejet bolig/hotel samt indbo i boligen, dog maks. DKK 100.000 og med selvrisiko på DKK 500 pr. forsikringsbegivenhed.

10.2: Undtagelser

Forsikringen dækker ikke de i § 11.2 c), 11.2 d), 11.2 e) og 11.2 g) beskrevne forhold.

§ 11 Privatansvar

11.1: Betingelser for privatansvar

Forsikringen dækker:

- a) det beløb, forsikrede bliver forpligtet til at betale på grund af sit erstatningsansvar

for skade på personer eller ting i henhold til gældende ret i det land, hvor skaden indtræder,

- b) omkostninger i forbindelse med erstatningsspørgsmålets afgørelse, der er afholdt efter aftale med Selskabet,
- c) for skade forvoldt ved aktiv deltagelse i skiløb, snowboarding, kælkning eller lignende, dog maks DKK 50.000 pr. hændelse.

11.2: Undtagelser

Forsikringen dækker ikke forsikredes erstatningsansvar:

- a) i kontraktforhold, dog på nær for skade opstået på ting, som er omfattet af § 10.1,
- b) i erhvervs- eller arbejdsforhold,
- c) som følge af, at forsikrede ved aftale eller på anden måde har pådraget sig et videregående ansvar, end hvad forsikrede ville være underlagt efter de almindelige regler om erstatningsansvar uden for kontraktforhold,
- d) for skade på ting, som forsikrede ejer, har til låns, leje, opbevaring, afbenyttelse, befordring, bearbejdning eller behandling, har sat sig i besiddelse af, eller har i varetægt af anden grund,
- e) for skade forvoldt af forsikredes husdyr,
- f) for skade som følge af, at forsikrede ved smitte eller på anden måde påfører andre sygdom,
- g) for skade forvoldt ved benyttelse af motorkøretøj, påhængsvogn, luftfartøj samt søfartøjer på eller over tre meters

længde med sejl eller motor, eller søfartøjer under tre meters længde, hvis motorkraft overstiger 3 HK.

11.3: Bøder og krav

Forsikringen dækker endvidere ikke bøder eller bodslignende krav.

11.4: Forsikringssum

Forsikringssummen 2 millioner ved tingskade og 5 millioner ved personskade er højeste grænse for Selskabets forpligtelse efter en enkelt forsikringsbegivenhed, selv om denne resulterer i flere skader, selv om ansvaret pålægges flere, og uanset om der er dækning på én eller flere policer i Selskabet.

11.5: Forsikredes anerkendelse af erstatningspligt

Forsikrede kan ikke med bindende virkning for Selskabet helt eller delvist anerkende erstatningspligt for forvoldt skade.

§ 12 Sikkerhedsstillelse og advokatbistand

12.1: Dækningsberettigede udgifter

Forsikringen omfatter dækning for sikkerhedsstillelse og advokatbistand, og forsikringen dækker betaling, der permanent eller midlertidigt kan frigive forsikrede eller dennes ejendele fra tilbageholdelse foretaget af lokale myndigheder.

12.2: Tilbagebetalingspligt

Sikkerhedsstillelse ydes som et rentefrit lån, som skal tilbagebetales til Selskabet straks efter frigivelse eller efter påkrav.

Bliver sikkerhedsstillelsen beslaglagt som følge af forsikredes manglende betaling af idømt bøde eller erstatning, eller fordi forsikrede ikke møder op til retsmøder, eller forsikrede på

anden måde er ansvarlig for beslaglæggelsen, betragtes sikkerhedsstillelsen som et rentefrit lån, der skal tilbagebetales til Selskabet straks efter beslaglæggelsen.

12.3: Advokatbistand

Bliver forsikrede under rejsen tiltalt eller sigtet for et strafbart forhold opstået under rejsen, dækkes nødvendige og rimelige advokatombkostninger til og med sagens afgørelse ved retten i 1. instans, dog maks. DKK 30.000.

Bliver forsikrede ved 1. instans dømt for det strafbare forhold, betragtes forsikredes advokatombkostninger som et rentefrit lån, der skal tilbagebetales til Selskabet efter påkrav.

Et eventuelt valg af udenlandsk advokat skal godkendes af Selskabet.

12.4: Tilkaldelse

Forsikringen dækker tilkaldelse af to personer efter forsikredes eget valg ud til forsikrede og retur til bopælen i tilfælde af, at forsikrede tilbageholdes af lokale myndigheder i mere end 48 timer. Transport af tilkaldte dækkes med fly på maks. økonomiklasse tur/retur en gang samt nødvendige og rimelige udgifter til ophold og fortæring.

12.5: Rejseudgifter

Forsikringen dækker forsikredes rejseudgifter som følge af, at forsikrede indkaldes som vidne eller til afhøring ved domstol i udlandet.

12.6: Selvrisiko

Ved enhver skade under denne dækning, undertagen for sikkerhedsstillelse jf. § 12.1, betaler forsikrede en selvrisiko på 10 % af de samlede omkostninger, dog mindst DKK 2.500.

12.7: Undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

- juridiske problemer mellem forsikrede og rejsebureauet, rejsearrangøren eller rejseformidleren,
- juridiske problemer i forbindelse med kontrakts-, erhvervs- eller arbejdsforhold,
- juridiske problemer i forbindelse med familie- og arveretlige spørgsmål,
- juridiske problemer mellem forsikrede og Selskabet,
- sager der ikke er opstået på rejsen,
- retssager om ansvar for benyttelse af motorkøretøjer eller fartøjer i øvrigt,
- egentlige erstatninger, bøder eller bodslignende krav.

12.8: Forsikringssum

Forsikringssummen for sikkerhedsstillelse og advokatbistand er i alt DKK 100.000.

§ 13 Ulykke og overfald (Tillæggsdækning)

13.1: Dækning ved ulykkestilfælde

Forsikringen omfatter dækning for ulykke, og yder erstatning ved ulykkestilfælde, som direkte og uden indvirken af sygdom forårsager den forsikredes død eller bevirker en vedvarende invaliditet.

13.2: Dødsfald

Erstatning i tilfælde af død udbetales, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes død inden for et år efter ulykkestilfældet.

Medmindre andet skriftligt er meddelt Selskabet, udbetales forsikringssummen til nærmeste pårørende.

Forsikringssummen ved død er DKK 100.000.

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

13.3: Permanent invaliditet

Hvis et ulykkestilfælde har medført invaliditet svarende til en méngrad på mindst 5 %, udbetales ménerstatning.

Erstatningen ansættes til en til méngraden svarende procent af invaliditetssummen.

Méngraden fastsættes efter Arbejdsskade-styrelsens méntabel på grundlag af skadens medicinske art og omfang og kan uden hensyntagen til forsikredes erhverv sammenlagt ikke overstige 100 %.

Fastsættelse af méngraden foretages, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes og ikke senere end tre år efter ulykkestilfældet.

Såfremt et ulykkestilfælde ændrer synet, således at forsikrede skal bruge briller eller have skiftet briller, dækkes rimelige og dokumenterede udgifter hertil.

En bestående invaliditet berettiger ikke til erstatning og kan ikke påvirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Det er en betingelse for udbetaling af invaliditetserstatning, at forsikrede er i live ved erstatningens udbetaling.

Behandlingen af tilskadekomsten skal være dokumenteret påbegyndt i udlandet af en lokalt autoriseret læge.

Forsikringssummen ved invaliditet er DKK 200.000.

13.4: Tandbehandling

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til behandling af tandskader, der sker som følge af et ulykkestilfælde på rejsen, i det omfang udgifterne ikke kan refunderes fra anden side, f.eks. det offentlige.

Tandbehandlingen skal være foretaget inden for tre år efter skadens indtræden. Hvis skaden er indtrådt inden forsikredes fyldte 18. år, skal tandbehandlingen være foretaget inden forsikredes fyldte 25 år.

Det er en forudsætning for dækning, at tandbehandlingen er forhåndsgodkendt af Selskabet.

Behandlingen skal være påbegyndt i udlandet, men afsluttende behandling kan om nødvendigt ske i hjemlandet.

Tandproteser samt behandling af tyggeskade dækkes ikke.

Forsikringssummen for tandbehandling er DKK 10.000 pr. forsikrede pr. forsikringsår.

13.5: Overfald

Hvis forsikrede i forsikringsperioden bliver overfaldet af en person med påviselig personskade eller dødsfald til følge, dækker forsikringen erstatning for det beløb, som en skadevolder ville blive dømt til at betale efter dansk retspraksis i henhold til Erstatningsansvarsloven for et overfald sket under tilsvarende forhold i Danmark.

Forsikringssummen ved overfald er DKK 200.000.

Det er en betingelse for Selskabets erstatningspligt, at overfaldet hurtigst muligt anmeldes til det lokale politi, at der udfærdiges politirapport, og at forsikrede konsulterer en lokalt autoriseret læge/tandlæge umiddelbart efter overfaldet.

Original politirapport og lægeerklæring skal efterfølgende sendes til Selskabet.

13.6: Undtagelser

Undtagelser og særlige bestemmelser:

- Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde
- Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom
- Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom
- Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen
- Selskabet er berettiget til at nedsætte eller afvise erstatning til tandbehandling, såfremt forsikredes tænder inden ulykkestilfældet ud fra en tandlægelig vurdering må antages at have været væsentlig dårligere end hos personer på samme alder, der følger regelmæssig tandlægekontrol og -behandling
- Er forsikrede under 18 år, er forsikringssummen ved død begrænset til DKK 25.000

g) Er forsikrede over 75 år, dækker forsikringen med halvdelen af de gældende forsikringssummer

h) Tingskader er ikke omfattet af forsikringen

i) Overfald begået af forsikredes rejseledsager eller et vilkårligt overfald begået af en af forsikrede bekendt person er ikke omfattet af forsikringen

13.7: Lægens foreskrifter

Forsikrede skal være under stadig behandling af læge og følge dennes forskrifter.

13.8: Selskabets ret til at indhente oplysninger

Selskabet er berettiget til at indhente oplysninger hos enhver læge, der behandler eller har behandlet forsikrede, til at lade forsikrede undersøge af en af Selskabet valgt læge og til ved dødsfald at kræve obduktion.

§ 14 Bagage (Tillægsdækning)

14.1: Dækningsberettiget bagage

Hvis der er tegnet Tillægsdækning for bagage, er følgende genstande tilhørende forsikrede, omfattet af dækningen på forsikredes rejser uden for bopælslandet:

Bagage, rede penge, rejsebilletter, kreditkort, værdipapirer og pas.

14.2: Undtagelser

Følgende dækkes ikke:

- computere og andet elektronisk udstyr, bagage af enhver art til erhvervsmæssig brug, herunder vareprøver, handelsvarer og kollektioner,
- cykler, sportsudstyr og tilbehør hertil.

14.3: Begrænsninger

Som beskrevet i følgende dækningsskema, gælder følgende begrænsninger:

14.4: Erstatningsoppgørelse

Erstatningsudregningen for de forsikrede genstande foretages efter følgende principper:

Alle beløb i DKK

Årsag / Genstand	Bagage	Rede penge, rejsebilletter og værdipapirer
1 Brand, røveri, tyveri fra aflåst hotelværelse, aflåst bolig i udlandet eller aflåst safetyboks	10.000	1.000
2 Tyveri bemærket i gerningsøjeblikket af genstande, der bæres på eller af forsikrede	10.000	1.000
3 Tyveri fra et aflåst og fra kabinen adskilt bagagerum eller -boks i båd eller motorkøretøj	10.000	1.000
4 Bortkomst eller beskadigelse af dokumenteret indskrevet bagage, mens den er i transportselskabets varetægt	10.000	Ikke dækket
5 Tyveri fra aflåst telt	2.500	Ikke dækket
6 Tyveri fra badestrand eller swimmingpool	500	Ikke dækket

Årsag / Genstand	Bagage	Rede penge, rejsebilletter og værdipapirer
7 Tyveri fra kabinen i aflåst motorkøretøj, campingvogn eller båd	Ikke dækket	Ikke dækket
8 Glemte, tabte eller forlagte genstande	Ikke dækket	Ikke dækket
9 Tyveri af bagage, der henstår uden effektivt opsyn	Ikke dækket	Ikke dækket
10 Tyveri fra motorkøretøj, båd, bagageboks, hotelværelse, bolig eller safetyboks, som ikke viser synligt tegn på indbrud	Ikke dækket	Ikke dækket
11 Skade på bagage forårsaget af mad, flasker, glas og lignende nedpakket i egen bagage	Ikke dækket	Ikke dækket
12 Tab i forbindelse med misbrug af kreditkort eller rejsechecks	Ikke dækket	Ikke dækket
13 Tab eller beskadigelse af bagage, der sendes særskilt	Ikke dækket	Ikke dækket
14 Indirekte tab	Ikke dækket	Ikke dækket
15 Simpelt tyveri	Ikke dækket	Ikke dækket
16 Mindre skader på bagagens ydre (ridser, pletter, buler)	Ikke dækket	Ikke dækket

- a) Forsikringen erstatter genanskaffelsesprisen for tilsvarende nye genstande, såfremt de mistede/beskadigede genstande dokumenteret er mindre end to år gamle
- b) For genstande, der er mere end to år gamle, købt som brugte eller i forvejen beskadigede, fastsættes erstatningen til genanskaffelsesprisen for tilsvarende nye genstande med rimeligt fradrag for værdiforringelse som følge af alder, brug, nedsat anvendelighed eller andre omstændigheder. Dette gælder også for genstande, hvor der ikke foreligger dokumentation for alder og værdi
- c) Selskabet kan vælge at lade beskadigede genstande reparere eller udbetale et beløb svarende til reparationsudgiften
- d) Selskabet kan, men er ikke forpligtet, til at erstatte in natura
- e) Film- og videooptagelser og lignende dækkes med værdien af råmateriale.
- f) Forsikringen dækker omkostningerne ved genanskaffelse af rejsebilletter, kreditkort, værdipapirer og pas. Omkostningerne omfatter nødvendig transport, gebyrer, foto m.v., men ikke erstatning for den tid det tager at genanskaffe effekterne.
- Det er en betingelse for Selskabets erstatningspligt, at de forsikrede effekter behandles og opbevares betryggende, og at den forsikrede i øvrigt udviser påpasselighed.

14.5: Forsikringssummer

I intet tilfælde kan erstatningen for en enkelt genstand overstige DKK 2.500. For samlet fotoudstyr samt smykker og ure kan erstatningen maksimalt udgøre DKK 2.500.

Forsikringssummen for bagage er DKK 10.000 pr. forsikringsår.

14.6: Anmeldelse

I tilfælde af tyveri eller røveri skal anmeldelse uden grundet ophold indgives til nærmeste politimyndighed. Ved beskadigelse eller bortkomst af dokumenteret indskrevet bagage skal anmeldelse altid indgives til flyselskab eller lignende. Såfremt anmeldelse til politimyndighed undtagelsesvist ikke kan foretages på stedet, f.eks. på grund af umiddelbart forestående afrejse, skal anmeldelse til Selskabet ske så hurtigt som muligt efter hjemkomsten. Kopi af anmeldelsen til politi, flyselskab eller lignende skal sendes til Selskabet, senest sammen med erstatningskravet.

§ 15 Forsinket bagage (Tillæggsdækning)

15.1: Dækningsberettigede erstatningskøb

Forsikringen dækker i tilfælde, hvor indskrevet bagage er forsinket mere end fem timer i forhold til forsikredes ankomst til bestemmelsesstedet uden for bopælslandet, rimelige erstatningskøb af:

- beklædningsgenstande,
- toiletartikler,
- livsnødvendig medicin og
- barne- og klapvogne.

Det er en betingelse for erstatning:

- a) at forsikrede har original skaderapport fra det pågældende transportselskab.

Vi anbefaler, at forsinkelsen anmeldes straks efter ankomst til bestemmelsesstedet. Anmeldelse skal ske til ankomst-service i lufthavnen, der udfærdiger og udleverer skaderapporten.

b) at erstatningskøb er foretaget før bagagen er kommet frem til forsikrede og før hjemrejse til bopælslandet,

c) at der indsendes original dokumentation for de afholdte udgifter, af hvilke det fremgår, hvad de afholdte udgifter vedrører i form af dateret kvittering, kassebon eller lignende,

d) at forsikredes bagage er indskrevet til samme transportmiddel, som forsikrede rejser med.

15.2: Undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

- a) leje/køb af sportsudstyr,
- b) indirekte tab, eksempelvis, men ikke begrænset til udgifter til taxa, hotelophold og telefon.

15.3: Dækning ved hjemkomst

Dækningen gælder ikke ved ankomst til bopælslandet.

15.4: Dækningsberettigede udgifter

Der ydes erstatning for maksimalt DKK 600 anvendt pr. påbegyndt døgn de første fem på hinanden følgende døgn efter ankomst, så længe bagagen er forsinket.

Det maksimale beløb pr. døgn, DKK 600, må ikke anvendes på forskud.

15.5: Forsikringssum

Forsikringssummen for bagageforsinkelse er DKK 3.000.

§ 16 Indbo (Tillægsdækning)

16.1: Dækningsberettiget indbo

Hvis der er tegnet dækning for indbo, dækker forsikringen almindeligt privat indbo og særligt privat indbo tilhørende den i policedokumentet anførte personkreds samt indbogenstande, for hvilke de bærer risikoen.

Dækningen gælder kun i bopælslandet.

16.2: Privat indbo

Almindeligt privat indbo er private ejendele, herunder alt, hvad der hører til en privat boligs

normale udstyr, hvis det ikke særskilt er nævnt i § 16.3 eller undtaget i dækningskemaet.

16.3: Særligt privat indbo

Særligt privat indbo defineres som antikviteter, kunstværker, malerier, ægte tæpper, musikinstrumenter, pelse, guld, sølv, platin, perler, ædelstene og smykker. Særligt privat indbo er dækket med maks. DKK 7.500 pr. forsikringsår.

Som beskrevet i nedenstående dækningskema, gælder følgende begrænsninger:

Alle beløb i DKK			
Årsag / Genstand		Almindelig privat indbo	Særligt privat indbo
1	Brand (ildsvåde), herunder skade forvoldt ved hede, røg, sod eller slukning i forbindelse med brand	Op til forsikringssum	Maks. 7.500 pr. forsikringsår
2	Skade ved ild der ikke kan betegnes som ildsvåde	Ikke dækket	Ikke dækket
3	Skade på genstande, der for at opvarmes, koges, stryges, tørres eller lignende udsættes for ild eller varme og derved kommer i brand eller beskadiges	Ikke dækket	Ikke dækket
4	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	Ikke dækket	Ikke dækket
5	Skade ved eksplosion og direkte lynnedslag	Op til forsikringssum	Maks. 7.500 pr. forsikringsår
6	Skade forårsaget ved nedstyrtning af luftfartøjer eller genstande derfra	Op til forsikringssum	Maks. 7.500 pr. forsikringsår
7	Skade opstået på grund af sprængstoffer som medføres af luftfartøjer	Ikke dækket	Ikke dækket
8	Skade ved pludselig udstrømning (ikke dryp eller udsivning) af vand, olie, kølervæske eller lignende fra installationer, akvarier eller andre beholdere på 20 liter eller derover	Op til forsikringssum	Maks. 7.500 pr. forsikringsår
9	Skade fra nedløbsrør og tagrender eller skade som følge af opstigning af grund eller kloakvand	Ikke dækket	Ikke dækket
10	Skade der sker ved påfyldning af olietank eller andre beholdere	Ikke dækket	Ikke dækket
11	Skade som følge af bygge- og reparationsarbejde	Ikke dækket	Ikke dækket
12	Skade efter frostsprængninger i utilstrækkeligt opvarmet bygning, medmindre årsagen er tilfældigt svigtende varmforsyning	Ikke dækket	Ikke dækket

Alle beløb i DKK			
13	Tab i forbindelse med misbrug af kreditkort eller rejsechecks	Ikke dækket	Ikke dækket
14	Stormskader, herunder nedbørsskade, såfremt der samtidig er stormskade på bygningen, hvori de forsikrede genstande befinder sig	Op til forsikringssum	Maks. 7.500 pr. forsikringsår
15	Rimelige udgifter i forbindelse med skade til redning og bevaring af de forsikrede genstande	Udover forsikringssum	Udover forsikringssum
16	Indbrudstyveri og hærværk	Op til forsikringssum, rede penge maks. 1.000	Maks. 7.500 pr. forsikringsår
17	Tyveri fra bolig, hvor tyven har skaffet sig adgang gennem vinduer, der ikke har været lukkede og tilhæspede eller døre, der ikke har været lukkede og låste og som ikke viser tegn på at være brudt op med vold	Ikke dækket	Ikke dækket
18	Tyveri, hvor adgang sker ved hjælp af rigtig eller falsk nøgle	Ikke dækket	Ikke dækket
19	Simpelt tyveri	Ikke dækket	Ikke dækket
20	Indbrudstyveri fra bolig, der har været ubeboet i mere end 2 måneder	Ikke dækket	Ikke dækket
21	Tyveri fra aflåst og fra kabinen adskilt bagagerum/ -boks i motorkøretøj	Maks. 5.000	Ikke dækket
22	Tyveri fra aflåst og fra kabinen adskilt bagagerum/-boks i motorkøretøj, som ikke viser tegn på at være brudt op med vold	Ikke dækket	Ikke dækket
23	Røveri og tyveri bemærket i gerningsøjeblikket af genstande, der bæres på eller af forsikrede i bopælslandet	Maks. 10 % af forsikringssum. Rede penge maks. 1.000	Maks. 7.500 pr. forsikringsår
24	Forsvarligt aflåste cykler	Maks. 5.000	Ikke dækket
25	Motorkøretøjer (herunder knallerter), haveredskaber over 5 hk., campingvogne, luft- og søfartøjer samt dele og tilbehør hertil	Ikke dækket	Ikke dækket
26	Rede penge og pengerepræsentativer samt værdipapirer, jf. pkt. 22	Ikke dækket	Ikke dækket
27	Mønt- og frimærkesamlinger	Ikke dækket	Ikke dækket
28	Særligt privat indbo i loft- og kælderrum, i udhuse og garager	Ikke dækket	Ikke dækket
29	Glemte, tabte og forlagte genstande	Ikke dækket	Ikke dækket
30	Indirekte tab	Ikke dækket	Ikke dækket

16.4: Dækning ved flytning

Forsikringen dækker de nævnte genstande, når de befinder sig på forsikredes primære bopælsadresse i bopælslandet. Ved flytning fra en udlandsadresse til en anden dækkes i indtil 14 dage fra den faktiske overtagelsesdag på den nye helårsbolig i såvel den gamle som den nye helårsbolig. Forsikringen dækker dog

ikke flyttegods eller andet gods, der er overgivet til transport mod betaling.

16.5: Erstatningsopgørelse

Erstatningsudregningen for de forsikrede genstande foretages efter følgende principper:

- forsikringen erstatter genanskaffelsesprisen for tilsvarende nye genstande, såfremt

- de mistede/beskadigede genstande dokumenteret er mindre end to år gamle,
- b) for genstande, der er mere end to år gamle, købt som brugte eller i forvejen beskadigede, fastsættes erstatningen til genanskaffelsesprisen for tilsvarende nye genstande med rimeligt fradrag for værdiforringelse som følge af alder, brug, nedsat anvendelighed eller andre omstændigheder. Dette gælder også for genstande, hvor der ikke foreligger dokumentation for alder og værdi,
- c) selskabet kan vælge at lade beskadigede genstande reparere eller udbetale et beløb svarende til reparationsudgiften,
- d) selskabet kan, men er ikke forpligtet, til at erstatte in natura,
- e) film- og videoptagelser og lignende dækkes med værdien af råmaterialet.
- f) forsikringen dækker omkostningerne ved genanskaffelse af rejsebilletter, kreditkort, værdipapirer og pas. Omkostningerne omfatter nødvendig transport, gebyrer, foto m.v., men ikke erstatning for den tid det tager at genanskaffe effekterne.

Det er en betingelse for Selskabets erstatningspligt, at de forsikrede effekter behandles og opbevares betryggende, og at den forsikrede i øvrigt udviser påpasselighed.

16.6: Anmeldelse

I tilfælde af røveri, tyveri, indbrud eller hærværk skal anmeldelse ske til nærmeste politimyndighed, og original kvittering tilsendes Selskabet.

16.7: Beskadigede genstande

I tilfælde af beskadigelse af genstande, må disse ikke smides ud, før Selskabet har givet tilladelse hertil, eller skaden er opgjort. Forsikrede skal på forlangende tilsende Selskabet de beskadigede genstande.

16.8: Forsikredes oplysningspligt

Forsikrede har pligt til at give Selskabet alle informationer, der kan belyse sagen og er forpligtet til at udfylde en Skadeanmeldelse. Det skal specificeres, hvilke genstande, der kræves erstatning for, med angivelse af art, mærke, type, alder, indkøbspris og købspris umiddelbart før skaden. Forsikrede skal endvidere som dokumentation for genstandens alder og værdi tilsende Selskabet originale kvitteringer, garanti-brevise eller lignende original dokumentation.

§ 17 Erstatning

17.1: Dækningsberettigede udgifter

Forsikringen erstatter den forsikredes dækningsberettigede udgifter i henhold til de valgte dækninger som fremgår af policedokumentet.

17.2: Erstatningsbeløb

Erstatning er begrænset til udgifter, som er almindelige og rimelige for området eller landet, hvor udgifterne afholdes.

Forsikringen dækker kun udgifter for udført behandling.

Ethvert beløb Selskabet beslutter at refundere, regnes med under den årlige forsikringssum pr. forsikrede.

Selskabet omregner valuta ud fra Nationalbankens til enhver tid gældende middeltkurs.

17.3: Rabatter

Rabatter, som bringes i stand ved forhandling mellem Selskabet og hospitaler/læger og lign., vil være til gavn for alle forsikringstagere i Selskabet.

17.4: Forsikringssummer

De anførte forsikringssummer for de enkelte dækninger danner den øvre grænse for Selskabets erstatningspligt for

alle de pr. rejse pr. person indtrædende forsikringsbegivenheder.

Undtaget er dog tillægsdækningen for Indbo og bagage, der gælder pr. husstand pr. forsikringsår.

17.5: Tilbagebetalingspligt

Der kan maksimalt udbetales erstatning på regningens pålydende. Såfremt forsikrede har modtaget større erstatning fra Selskabet, end vedkommende af Selskabet skønnes berettiget til, er den pågældende forpligtet til straks at tilbagebetale Selskabet det skyldige beløb. Enhver erstatning vil først blive afskrevet med et sådant skyldigt beløb.

§ 18 Undtagelser fra erstatning

18.1: Undtagelser

Selskabet udbetaler ikke erstatning ved ulykke samt sygdom/dødsfald, og betaler heller ikke udgifter, der vedrører, skyldes eller er opstået som følge af:

- sygdomme og lidelser, der er opstået forud for forsikringens ikrafttrædelse, samt eventuelle følger af sådanne sygdomme og lidelser,
- kosmetiske operationer og behandlinger. Dækket er dog de tilfælde, hvor operation/behandling er medicinsk betinget,
- rekreations- og kurophold,
- tandproteser,
- kønssygdomme, AIDS og AIDS-relaterede sygdomme,
- syge- og fødselshjælp, der opstår efter svangerskabets 8. måned (36. uge), dog for gravide som er fertilitetsbehandlede og/eller venter mere end ét barn efter 4. måned (18. uge), Enhver udgift, der vedrører

graviditet og/eller fødsel, herunder også udgifter til nyfødte børn, er kun dækket i op til 1 måned efter forsikringsperiodens udløb. Herefter ophører dækningen.

- provokeret abort, som ikke er medicinsk betinget,
- enhver form for forbrug eller misbrug af alkohol, narkotika og/eller medicin, medmindre det kan dokumenteres, at sygdommen eller skaden ikke er relateret hertil,
- skader, der er fremkaldt af forsikrede under selvforskyldt beruselse, og beruselsen er en væsentlig medvirkende årsag til skaden,
- selvforskyldt legemsbeskadigelse, forsikredes selvmord eller forsikredes selvmordsforsøg,
- skade forvoldt ved grov uagtsomhed og/eller med forsæt
- behandling hos naturlæger, naturmedicin samt andre alternative behandlingsformer,
- skader, der direkte eller indirekte er opstået som følge af aktiv deltagelse i krig, invasion, fjendtligt angreb, borgerlige uroligheder (uanset om der er erklæret krig eller ikke), borgerkrig, terrorhandling, oprør, revolution, opstand, militær eller anden magtovertagelse, militær undtagelsestilstand samt militære operationer på land, til vands eller i luften (uanset om der er erklæret krig eller ikke),
- atomkernereaktioner eller radioaktivt nedfald,
- behandling, der ydes af forsikrede selv, dennes ægtefælle, forældre eller børn,

- eller en virksomhed, som tilhører en af de nævnte,
- p) sygeudgifter ved epidemier, som er taget under offentlig behandling,
- q) behandling hos psykolog, medmindre der er tale om akut krisehjælp,
- r) at forsikrede modsætter sig eller ikke følger de af Selskabets lægekonsulent eller behandlende læges angivne anvisninger,
- s) at forsikrede ikke ønsker at lade sig hjemtransportere til behandling, jf. § 5.2,
- t) vaccination og forebyggende behandling,
- u) skader, der indtræder som en direkte eller indirekte følge af strejke, lockout, arrest, beslaglæggelse eller anden foranstaltning af offentlig myndighed,
- v) dækningsberettiget transport, der ikke er formidlet af Selskabet. Dog dækkes et beløb svarende til de udgifter, Selskabet ville have afholdt i forbindelse med en tilsvarende transport,
- w) aktiv deltagelse i enhver form for motorsportshow, -løb eller -konkurrence samt træning til disse,
- x) ekspeditioner, bjergbestigning og trekking i Antarktis og på Nordpolen,
- y) prævention, herunder sterilisation.
- § 19 Hvordan skaden anmeldes**
- 19.1: Skadeanmeldelse**
- Hospitalsophold, hjemkaldelse, syge- og hjemtransport, sygeledsagelse, tilkaldelse, evakuering, dødsfald samt ulykkestilfælde skal uden ugrundet ophold anmeldes til Selskabet.

Det er altid et krav at Selskabet modtager en udfyldt og underskrevet Skadeanmeldelse vedlagt originale, kvitterede og specificerede regninger, politirapport eller anden nødvendig dokumentation til Selskabet.

Herudover er Selskabet berettiget til at forespørge om forsikredes helbredstilstand og rette henvendelse til læger, hospitaler m.v., som behandler eller har behandlet forsikrede for fysiske eller psykiske lidelser.

Selskabet er endvidere berettiget til at få udlævet eventuelle journaler eller andet skriftligt materiale vedrørende forsikredes helbred.

Selskabet scanner originale bilag ved modtagelsen. Det vil ikke være muligt at få de originale bilag tilbage. Det scannede bilag påstempelt "Certified as a true Copy" (kopiens rigtighed bekræftes) repræsenterer originalen.

19.2: NemKonto

Selskabet anvender NemKonto-systemet i forbindelse med udbetaling af erstatninger til dig. Du skal derfor kun opdatere dine kontooplysninger ét sted i NemKonto-registret. Du har mulighed for at bestemme, at du ønsker udbetalinger modtaget på anden måde end ved udbetaling til din Nemkonto. I så fald skal du kontakte os.

Ovenstående indebærer, at der mellem NemKonto-systemet og os sker en elektronisk udveksling af oplysninger om din Nemkonto.

Økonomistyrelsen er dataansvarlig for NemKonto-systemet, men har overdraget databehandlingsopgaven (driften af IT mv.) til virksomheden KMD A/S.

Formålet med den elektroniske behandling af dine informationer er alene at udbetale penge fra os til dig.

Du kan få oplyst din NemKonto ved at logge på www.nemkonto.dk med digital signatur eller ved at kontakte din bank.

19.3: Oplysningspligt

Forsikrede har pligt til uden ophold at give Selskabet alle informationer, der kan belyse sagen, og er forpligtet til at udfylde en Skadeanmeldelse og levere relevante dokumenter, herunder skriftlig sagsfremstilling m.v., samt oplyse om eventuel forsikring i andet selskab.

19.4: Misbrug af forsikringen

Forsikringstageren og forsikrede hæfter for forsikredes eventuelle misbrug af forsikringen.

19.5: Klager vedrørende sagsbehandling

Reklamation i forbindelse med Selskabets skadesbehandling skal anmeldes uden ugrundet ophold, og senest seks måneder efter sagens afgørelse.

§ 20 Anden dækning

20.1: Information til Selskabet

Såfremt der er dækning fra et andet forsikringsselskab, herunder et koncernforbundet selskab eller fra offentlig sygesikring, skal Selskabet informeres om dette, når skaden anmeldes og dækning under denne forsikring vil være subsidiær til sådan anden dækning.

20.2: Dækning fra anden side

Selskabet er ikke forpligtet til at dække udgifter, der allerede fuldt eller delvist er blevet dækket fra anden side.

20.3: Samarbejdspligt

Forsikringstager og forsikrede er forpligtet til at samarbejde med Selskabet og til straks at underrette Selskabet, såfremt der kan rejses krav om erstatning fra anden side, eller såfremt andre juridiske skridt kan foretages over for tredjemand.

Endvidere skal forsikringstager og forsikrede holde Selskabet fuldt informeret og træffe de foranstaltninger, der er nødvendige for at rejse krav om erstatning fra anden side og varetage Selskabets interesser.

20.4: Ansvarlig skadevolder

Selskabet har i alle tilfælde ret til at indtræde direkte i forsikredes krav over for en ansvarlig skadevolder.

§ 21 Præmiebetaling

21.1: Fastsættelse af præmie

Præmien fastsættes af Selskabet. Selskabet regulerer præmier én gang årligt, normalt pr. 1. januar.

21.2: Betaling

Forsikringen betales helårligt. Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden. Senere præmie forfalder til betaling den første dag i en betalingsmåned.

Betales præmien ikke inden forsikringens ikrafttræden, træder forsikringen og Selskabets ansvar ikke i kraft.

21.3: Betalingsansvarlig

Forsikringstager er selv ansvarlig for præmiens rettidige indbetaling til Selskabet.

21.4: Præmieafgift

Der kan blive opkrævet betaling af andre afgifter, bl.a. en forsikringspræmieafgift (IPT) eller andre skatter og afgifter i henhold til gældende lovbestemmelser herom i forsikringstagerens studieland. Hvis de gælder for forsikringstagerens forsikringspræmie, vil udgifterne blive indregnet i det samlede beløb, der opkræves via præmieopkrævningen. Udgifterne vil være gældende fra forsikringens ikrafttrædesdato eller ved forsikringens hovedforfald. Forsikringstageren skal betale disse udgifter til os samtidig med præmiebetalingen,

medmindre andet er fastsat i de gældende lovbestemmelser.

§ 22 Overdragelse, opsigelse og ophør

22.1: Krav for overdragelse af forsikringen
Ingen kan uden Selskabets forudgående skriftlige samtykke pantsætte eller overdrage sine rettigheder ifølge forsikringen.

22.2 Opsigelsesret

Forsikringen kan opsiges af forsikringstager med virkning fra udgangen af en kalendermåned med 30 dages forudgående skriftlig varsel, eller af Selskabet med virkning fra policens hovedforfaldsdato med en måneds forudgående skriftlig varsel.

Efter enhver anmeldt skade har både forsikringstager og Selskabet ret til at opsiges forsikringen med en måneds varsel inden for 14 dage efter erstatningens udbetaling eller afvisning af skaden.

Selskabets ansvar og dækningsforpligtelse ophører automatisk med udgangen af forsikringsperioden.

Ophører forsikringen, ophører samtidig hermed retten til erstatning.

22.3: Fortrydelsesret

For rejseforsikringer, der dækker i mere end en måned, har forsikringstager fortrydelsesret. Fortrydelsesfristen gælder i 14 dage, og starter den dag, hvor forsikringstager har indgået forsikringsaftalen. Dette vil normalt være den dag, hvor forsikringstager har fået forsikringsbetingelserne og policedokumentet i hænde.

Forsikringstager har efter forsikringsaftalens krav på at få en række oplysninger, bl.a. om fortrydelsesretten og forsikringsydelsen. Fortrydelsesfristen løber ikke, før forsikringstager har modtaget disse oplysninger på skrift (f.eks. på papir eller e-mail).

Såfremt forsikringstager f. ex. modtager forsikringsbetingelserne og også har modtaget de nævnte oplysninger mandag den 1., har forsikringstager frist til og med mandag den 15. Hvis fristen udløber på en helldag, en søndag, en lørdag eller på grundlovsdag, kan forsikringstager vente til den følgende hverdag.

Såfremt forsikringstager har fortrudt aftalen skal Selskabet underrettes skriftligt inden udløbet af fortrydelsesfristen. Selskabets kontaktoplysninger findes på bagsiden af denne brochure.

Hvis rejseforsikringen har været trådt i kraft inden fortrydelsen, skal forsikringstager dog stadig betale præmie for den periode, hvor forsikringstager har været dækket af forsikringen.

For rejseforsikringer, der dækker i mindre end en måned, har forsikringstager ifølge forsikringsaftalelovens § 34 i, stk. 2 ikke fortrydelsesret.

22.4: Forlængelse 48 timer

Forsikringsperioden kan forlænges med indtil 48 timer uden tillægspræmie, såfremt forsikredes hjemkomst forsinkes uden egen skyld.

22.5 Svigagtige og urigtige oplysninger

Har forsikringstager og/eller forsikrede på noget tidspunkt, herunder men ikke begrænset til oplysninger i forbindelse med forsikringens tegning, ændret originale dokumenter, givet urigtige oplysninger eller fortiet en omstændighed, som må antages at være af betydning for Selskabet, er forsikringsaftalen ugyldig og Selskabet fri for ansvar, hvis Selskabet ikke ville have antaget forsikringen, såfremt det rette forhold havde været oplyst. Hvis Selskabet ville have antaget forsikringen, men på andre vilkår, hæfter Selskabet i det

omfang, i hvilket Selskabet mod den aftalte præmie ville have forpligtet sig.

22.6 Selskabets hæftelse

Hvis forsikringstager og/eller forsikrede ved forsikringens tegning hverken vidste eller burde vide, at en af ham afgivet oplysning var urigtig, hæfter Selskabet, som om den urigtige oplysning ikke forelå.

22.7 Ophør af produkt

Selskabet kan med tre måneders skriftlig varsel til hovedforfald stoppe eller suspendere et forsikringsprodukt.

22.8 Sanktionsklausul

Selskabet dækker ikke og betaler ikke skader under denne forsikringspolice, hvis Selskabets forpligtelser (eller Selskabets koncernselskaber eller administratorers forpligtelser) i henhold til lovgivningen for enhver relevant jurisdiktion, herunder Danmark, Storbritannien, Den Europæiske Union, USA, eller international lovgivning hindrer Selskabet i at gøre dette.

Hvis dette er tilfældet, meddeler Selskabet normalt forsikringstageren dette, medmindre dette ville være ulovligt eller kunne kompromittere Selskabets rimelige sikkerhedsforanstaltninger.

Denne forsikringspolice yder ikke dækning i den udstrækning, at en sådan dækning ville udsætte Selskabet (Selskabets koncernselskaber og administratorer) for nogen sanktioner, forbud eller restriktioner i henhold til De Forenede Nationers resolutioner eller Den Europæiske Unions, Storbritanniens eller USAs handelsmæssige eller økonomiske sanktioner, lovgivning eller bestemmelser eller i henhold til anden relevant international lovgivning.

§ 23 Tvister, værneting m.v.

23.1 Klageansvarlig

Ved tvister, der udspringer af forsikringsforholdet skal forsikringstageren og/eller forsikrede skrive til Bupa Global Travel, Palægade 8, 1261 København K att.: Den klageansvarlige, eller på travel-complaints@ihi-bupa.com.

23.2 Ankenævn

I tilfælde hvor forsikringstageren eller forsikrede ønsker at gå videre med sagen kan sagen prøves ved Ankenævnet for Forsikring, Anker Heegaards Gade 2, 1572 København V.

23.3 Værneting

Tvister, der udspringer af forsikringsforholdet, skal afgøres i henhold til dansk ret, hvor såvel forsikrede som Selskabet vedtager København som værneting.

23.4 Arbejdsskadestyrelsen

Ved eventuel uenighed om dækning for ulykke og overfald, jf. § 13, kan der indhentes en udtalelse om fastsættelse af méngrad fra Arbejdsskadestyrelsen. Gebyr i forbindelse hermed betales af den forsikrede og refunderes af Selskabet, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en højere méngrad. Dansk ret gælder på forsikringsaftalen

ORDLISTE

Gældende fra 1. januar 2016

Denne ordliste med definitioner er en del af forsikringsbetingelserne.

A

Akut krisehjælp

Ved krisehjælp forstås behandling på rejse-målet af kriser, der er udløst af udefra kommende traumatiske begivenheder, f.eks. større ulykker, katastrofer, terrorhandling, overfald, røverier etc. Udviklingskriser, f.eks. arbejdsløshed, jobskifte og lignende samt livskriser, f.eks. skilsmisse, sygdom og dødsfald og lignende, er ikke dækket af forsikringen.

B

Bagage

Bagage er defineret som kuffert/rygsæk, beklædningsgenstande, smykker, toiletartikler, bøger, fotoudstyr, barne- eller klapvogn, mobiltelefon/smartphone, bærbar musikafspiller inkl. maks. fem cd'er, bærbar spillekonsol inkl. maks. fem spil.

Bopælsland

Det land, hvor den forsikrede har sin primære opholdsadresse, mens forsikrede er dækket af forsikringen.

Bupa Global Travel (inkl. vi/os/vores)

Bupa Denmark, filial af Bupa Insurance Limited, England. Bupa Global Travel er et brand-navn for Bupa Denmark, filial af Bupa Insurance Limited, England.

D

Dokumenteret indskrevet bagage

Bagage, som er i tredjemands varetægt efter indlevering mod kvittering fra et transportselskab.

F

Feriebolig

Ved feriebolig forstås hotelværelse, ferielejlighed eller fritidshus.

Forsikrede

Forsikringstager og alle andre forsikrede personer i forsikringstagers husstand.

Forsikredes rejseledsager

Person, som er indtegnet på samme billet eller deltagerbevis som forsikrede, eller som har købt rejsen for at foretage denne sammen med forsikrede.

Forsikring

Forsikringsbetingelserne, policedokumentet samt eventuelle specielle vilkår aftalt med Selskabet.

Forsikringsbetingelser

Generelle bestemmelser og eventuelle specielle vilkår for den tegnede forsikring,

Forsikringstager

Den (juridiske eller fysiske) person, som har indgået aftalen med Selskabet,

H

Husstand

Personer der er gift eller lever i fast parforhold med forsikringstageren, hjemmeboende børn samt plejebørn, der bor hos forsikringstageren. De pågældende personer skal være tilmeldt folkeregistret på forsikringstagerens helårsadresse. Et bofællesskab bestående af to personer sidestilles med fast parforhold. Udeboende børn under 18 år er omfattet af forsikringen, hvis hele rejsen foretages med en af forældrene.

M

Medforsikret rejseledsager

Person som er dækket af samme forsikring, og som rejser sammen med forsikrede på hele rejsen.

Måned

En måneds varighed beregnes som en kalendermåned, f.eks. fra d. 5. februar til og med d. 4. marts.

N

Nærmeste pårørende

Som "nærmeste pårørende" forstås i nævnte rækkefølge:

- o ægtefælle
- o samlever (hvis nedennævnte betingelser er opfyldt)
- o børn/livsarvinger
- o arvinger ifølge testamente eller arvelov

Man finder altid "nærmeste pårørende" 'oppefra'. Det vil sige, at hvis forsikrede ikke efterlader sig nogen under punkt 1, vil det være efterladte under punkt 2, der får udbetalingen. På samme måde videre ned i rækkefølgen. En samlever skal for at blive betragtet som nærmeste pårørende leve sammen med forsikrede på fælles bopæl og:

- o vente, have eller have haft et fælles barn
- o have levet sammen med forsikrede i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste to år før dødsfaldet.

For forsikringer etableret inden den 1. januar 2008, hvor udbetaling efter betingelserne eller efter forsikringstagers valg skal ske til "nærmeste pårørende", kan en samlever ikke være berettiget til en udbetaling. Genindsætter forsikringstager efter 1. januar 2008 skriftligt "nærmeste pårørende" som begunstiggelse på forsikringen, gælder rækkefølgen ovenfor herefter fuldt ud som hvis forsikringen var etableret efter 1. januar 2008.

Nært familiemedlem

Et nært familiemedlem defineres som ægtefælle eller samlever, som er tilmeldt samme folkeregisteradresse som forsikrede samt børn, stedbørn, svigerbørn, børnebørn, forældre, bedsteforældre, svigerforældre og søskende.

O

Opholdssted

Det sted uden for forsikredes bopæl hvor forsikrede har sin sidste overnatning inden afrejsen til udlandet eller sin første overnatning efter hjemkomst til hjemlandet.

P

Planlagt rejseperiode

Det antal dage som den planlagte rejse skulle have varet ifølge dokumentation. En rejseperiode starter på det tidspunkt, hvor forsikrede forlader hjemlandet og slutter på det tidspunkt, hvor forsikrede kommer tilbage til hjemlandet.

S

Selskabet

Bupa Denmark, filial af Bupa Insurance Limited, England, CVR. 31602742.

Bupa Denmark, filial af Bupa Insurance Limited, England er autoriseret af the Prudential Regulation Authority (UK) og under begrænset regulering af Finanstilsynet. Find mere information herom på www.finanstilsynet.dk.

Simpelt tyveri

Tyveri der ikke bemærkes i gerningsøjeblikket.

U

Ulykkestilfælde

En pludselig og udefra kommende påvirkning af legemet med påviselig beskadigelse af det til følge, som sker tilfældigt og uafhængigt af forsikredes vilje. Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge. Se eventuelt også Arbejds-skadestyrelsens hjemmeside på www.ask.dk.

Gældende fra 1. januar 2016
Forbehold for fejl og udeladelser

**Kontakt Bupa Global Travel's
kundeservice for spørgsmål
vedr. din police, betaling,
dækning, m.m.**

Åben alle hverdage 09:00 – 17:00

Tel: +45 70 20 70 48
Fax: +45 33 32 25 60
E-mail: rejse@ihi-bupa.com

Palægade 8
1261 København K
Danmark

**Kontakt Bupa Global Assistance
for 24-timers alarmservice ved
hospitalsindlæggelse, forhånds-
godkendelse af behandling og
medicinske råd og vejledning**

Tel: +45 70 23 24 61
E-mail: emergency@ihi-bupa.com

Alle opkald optages og kan
blive aflyttet.

Adresser i Europa:

Bupa Global
Victory House
Trafalgar Place
Brighton
BN1 4FY
UK

Bupa Cyprus
3 Ioannis Polemis Street
PO Box 51160
3502 Limassol
Cypern

Bupa Denmark, filial af Bupa
Insurance Limited, England
Palægade 8
1261 København K
Danmark

Bupa Malta
Testaferrata Street
Ta' Xbiex XBX 1403
Malta