

UNDO:

Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser

Version 5.0

UNDO + Tryg

Undo Forsikringsagentur A/S CVR-nr. 39173247 (UNDO) er forsikringsagent for Tryg Forsikring A/S CVR-nr. 24260666 (Tryg). Dine forsikringer administreres af UNDO med Tryg som risikobærende forsikringssselskab.

Aftalegrundlag

Forsikringen består af forsikringsaftalen (policen), eventuelle policetillæg og forsikringsbetingelserne, der formidles af UNDO og tegnes hos UNDO.

For forsikringen gælder endvidere Lov om forsikringsaftaler og Lov om finansielvirksomhed i det omfang, disse ikke er fraveget.

Tilsyn og Garantifond

Tryg er underlagt tilsyn af Finanstilsynet og er tilsluttet Garantifonden for skadeforsikringssselskaber. (www.skadesgarantifond.dk)

Yderligere oplysninger

Yderligere oplysninger om dækningen på forsikringen kan fås på www.undo.app / www.tryg.dk, www.forsikringsogpension.dk, forsikring eller www.ankeforsikring.dk



Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser

Version 5.0

(fortsat)

Behandling af personoplysninger og samtykke

På www.undo.app/personoplysninger kan du læse mere om, hvordan vi behandler dine personoplysninger. Her finder du blandt andet information om til hvilket formål, vi behandler informationer om dig, hvor oplysningerne bliver registreret, og hvem oplysningerne eventuelt bliver videregivet til. Du kan altid kontakte os, hvis du ønsker at vide mere.



Velkommen

Din ulykkesforsikring består af din forsikringsaftale (policy) og dine forsikringsbetingelser (dem her). Forsikringsaftalen viser de dækninger og forsikringssummer, du har valgt for forsikringen, mens betingelserne forklarer, hvordan du er dækket.

Husk:

- Hvis du får brug for hjælp, så **chat med os i Undo appen** eller skriv til support@undo.app
- Vi har et netværk af kvalitetssikrede behandlere og leverandører, som vi kan henvise dig til.

Opbygning og dækning

Undos ulykkesforsikring har 2 dækninger:

- Ulykke
- Tandskade

Du vælger selv, hvilke dækninger du vil have. **Dine valg af dækninger vil altid fremgå af din forsikringsaftale.** Du kan læse om dækningerne i afsnit 7 og 8 her i betingelserne. Vælger du kun tandskade, kalder vi forsikringen en tandskedeforsikring og ikke en ulykkesforsikring.

1.

Hvem omfatter
forsikringen?

Forsikringen dækker de personer, der er nævnt i forsikringsaftalen.

Roommates er ikke omfattet af Ulykke- og/eller Tandskadeforsikringen. De skal derimod særskilt tilkøbes af roommaten.

Når vi skriver "du" i forsikringsbetingelserne, mener vi de forsikrede personer, altså dem der står i forsikringsaftalen.

2.

Hvornår dækker
forsikringen?

Forsikringen dækker hele døgnet.

3.

Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

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

- For at opnå dækning efter et ulykkestilfælde skal der være **årsagssammenhæng** mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage varig personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.
- Forsikringen dækker også, hvis du kommer ud for et ulykkestilfælde som fører af en indregistreret **motorcykel**, scooter, knallert 45, ATV eller lignende køretøj.
- Forsikringen dækker også ulykkestilfælde som følge af **færdig sportsudøvelse**.

Forsikringen dækker ikke:

- **Professionel sport***

Professionel sport betyder sport, der udøves mod betaling. Sports-udøveren betragtes som professionel, når personen overvejende lever af sin sport eller kontraktmæssigt er lønnet af en sportsklub og/eller en eller flere sponsorer.

4.

Hvor gælder forsikringen?

Forsikringen dækker både i **Danmark og udlandet**, dog kun på rejser på op til 12 måneder.

Det vil sige, du er dækket

- ved fast bopæl i Danmark.
- ved rejse og midlertidigt ophold i resten af verden i indtil 12 måneder.

5.

Hvad skal du selv sørge for?

Det er vigtigt, at du straks giver os besked, hvis vi har fået forkerte oplysninger om dit **erhverv** eller din **alder**, da de kan have betydning for dækningen eller prisen på forsikringen. Hvis vi ikke får besked om ændringen, og denne ville have ført til en højere pris på forsikringen, vil de forsikrede få erstatning svarende til forholdet mellem den pris, der er betalt, og den pris der skulle have været betalt. Desuden kan manglende besked til os også medføre, at retten til erstatning helt bortfalder.

Hvis du skifter erhverv eller fx bliver færdig med at studere og er i arbejde, kan du nemt **opdatere dette i din profil i Undo appen**.

Hvis du får ny mailadresse, skal du ligeledes selv sørge for at opdatere denne inde i din profil i Undo appen.

6.

Generelle undtagelser

6.1

Sygdom m.m.

Forsikringen dækker ikke følgende:

- Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsagen er bestående **sygdomme** eller sygdomsanlæg.
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- Følger af **blodpropper**, hjerneblødninger og lignende.
- Skader på kroppen som følge af **nedslidning**.
- Skader på kroppen sket som følge af en **overbelastning**, der ikke er pludselig.
- Skader på kroppen som følge af normale **dagligdags bevægelser**, fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter noget.
- Skader, der skyldes smitte med sygdomme, vira (virus), bakterier, andre mikroorganismer eller lignende, og som ikke er omfattet af punkt 7.1. 1.3.
- **Forgiftninger** fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.
- Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.
- Psykisk varigt mén som følge af hændelser, hvor du ikke var i direkte fare for alvorlig fysisk personskade eller var i livsfare. Dog med undtagelse hvis du som gravid er ude for dødfødsel, tabt graviditet eller abort jf. punkt 7.1.

6.1

Sygdom m.m.

(fortsat)

- Psykiske lidelser, der opstår på grund af mundtlig eller skriftlig trussel, chikane eller mobning.
- **Kroniske psykiske sygdomme** der opstår eller forværres i forbindelse med et ulykkestilfælde, fx skizofreni og maniodepressiv psykose.

6.2

Grov uagtsomhed, beruselse m.m.

Uanset din sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet, dækker forsikringen ikke følger af ulykkestilfælde, du direkte eller indirekte har fremkaldt ved:

- Forsæt eller **grov uagtsomhed**.
- Selvforskyldt **beruselse**, påvirkning af narkotika eller andre rusmidler.
- Deltagelse i **slagsmål**.
- **Strafbare** handlinger.
- **Selv mord** og selvmordsforsøg.

6.3

Grov uagtsomhed, beruselse m.m.

Forsikringen dækker ikke udgifter til:

- **Advokatbistand** og anden rådgivning.
- **Medicin**, forbindinger, bandager, bideskinner, proteser, hjælpemidler og lignende.
- **Undersøgelser**, konsultationer, læge- og hospitalsbehandling.

6.4

Krig og lignende

Forsikringen dækker ikke følger efter ulykkestilfælde, der skyldes:

- Udløsning af **atomenergi**.
- **Krig** eller krigslignende tilstande, herunder borgerkrig. Forsikringen dækker dog ulykkestilfælde som følge af pludselig opstået krig eller krigslignende tilstande, herunder borgerkrig, der indtræffer i et land uden for Danmark, hvori du opholder dig i indtil 1 måned fra konflikstens udbrud. Det forudsættes dog, at du ikke selv deltager i handlingerne.

7.

Ulykke

Forsikringen dækker, **hvis du får et fysisk og/eller psykisk varigt mén** som følge af et ulykkestilfælde. Derudover dækker forsikringen i nogle tilfælde psykologisk krisehjælp, transport- og behandlingsudgifter samt strakserstatning.

7.1

Dækning ved varigt mén

Dækningen for fysisk varigt mén dækker også,

- når ulykkestilfældet skyldes **ildebefindende** eller besvimelse, dvs. kortvarigt bevidsthedstab, hvor hovedårsagen ikke er sygdom.
- ulykkestilfælde som følge af **insektstik, drukning**, redning, eller forsøg på redning af menneskeliv.
- hvis du udsættes for **infektion/smitte** i forbindelse med udøvelse af din beskæftigelse i enten Danmark, Norden eller i et EU/EØS-land. Infektionen/smitten skal være påført direkte gennem øje, øre eller mund. Forsikringen dækker ikke infektion/smitte opstået efter udbrud af epidemi.
- bristninger og brækket haleben, der er opstået under en fødsel, som følge af et ulykkestilfælde og som ikke skyldes lægelig behandling.

Fysisk varigt mén er de fysiske gener efter et ulykkestilfælde, der ikke forsvinder ved behandling, og som du må leve med resten af livet. Det fysiske varige mén fastsættes ud fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, se www.aes.dk.

7.1

Dækning med varigt mén

(fortsat)

Forsikringen dækker, hvis du får et **psykisk varigt mén** som følge af et ulykkestilfælde. Hvis det varige mén består både af et fysisk og et psykisk varigt mén, giver forsikringen ret til erstatning for den samlede méngrad.

Forsikringen dækker psykisk varigt mén, hvis

- du ved et ulykkestilfælde har været udsat for fysisk personskade.
- du har været udsat for et ulykkestilfælde, hvor du var i **direkte fare** for alvorlig fysisk personskade/livsfare, uden at du samtidig blev fysisk skadet.
- du som gravid er ude for dødfødsel, tabt graviditet eller abort.

Forsikringen dækker ikke

- gener svarende til et i **forvejen bestående mén** eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådan mén eller lidelse ikke eksisterede.
- mén som følge af overbelastning af **andre legemsdele** end dem, der er beskadiget ved ulykken er ikke dækket.

7.2

Erstatning for varigt mén

- Erstatning for varigt mén udbetales som en procentdel af forsikringssummen svarende til den fastsatte méngrad.
- Udbetalingen sker som et engangsbeløb.
- Méngraden skal være mindst 5 %, og kan højst udgøre 100 % pr. ulykkestilfælde.
- Ménets omfang afgør erstatningens størrelse.
- Erstatningen udbetales, når de blivende følger kan bestemmes, og når vi har fået de oplysninger, der er nødvendige for at kunne bedømme, om du har et varigt mén.
- Méngraden fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Det er altid den vejledende méntabel, som gælder på tidspunktet for afgørelsen, der bruges til at fastsætte erstatningen.
- Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, fastsættes méngraden efter skadens medicinske art og omfang.
- Der tages ikke hensyn til dit erhverv eller din sociale situation ved fastsættelsen af dit varige mén.
- Du kan se Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel på www.aes.dk.

Det fremgår af din forsikringsaftale, hvilken forsikringssum du har valgt. Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på tidspunktet for ulykken.

7.3

Transport- udgifter

Forsikringen dækker **rimelige og nødvendige** udgifter til transport fra ulykkesstedet og til nærmeste behandlingssted. Forsikringen dækker ikke andre transportudgifter.

7.4

Behandlings- udgifter

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til behandling efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde hos

- **fysioterapeut**, kiropraktor, zoneterapeut, akupunktør og kraniosekral terapeut. Forsikringen dækker indtil méngraden er fastsat, dog maksimalt 12 måneder fra skadedatoen.
- **psykolog**. Forsikringen dækker, indtil méngraden er fastsat, dog maksimalt 20 timer.

Vi kan henvise til en behandler i vores kvalitetssikrede og landsdækkende netværk af behandlere.

Forsikringen dækker ikke

- udgifter, der kan betales fra anden side, fx den offentlige sygesikring eller en Arbejdsskadeforsikring.
- udgifter til behandling for overbelastning af **andre legemsdele** end dem, der er beskadiget ved ulykken.

7.5

Strakserstatning ved knoglebrud og lignende

Forsikringen dækker, hvis du som følge af et ulykkestilfælde får

- knoglebrud.
- helt eller delvist overrevet korsbånd.
- totalt overrevet akillessene.
- menisklæsion i knæ.

Knoglebrud er brud på kraveben og skulder, over- og underarm, albue, håndled, mellemhånd, nakke, ryg, haleben, bækken, hofte, lår- og underben, knæ, ankel og mellemfod.

- Erstatningen udbetales som et engangsbeløb, **så snart skaden er diagnosticeret** af relevant speciallæge.
- Knoglebruddet **skal dokumenteres** ved skadestue- eller lægejournal og røntgenundersøgelse. For menisk- eller korsbåndslæsioner ved scanning eller kikkertundersøgelse.
- Forsikringen udbetaler et engangsbeløb pr. ulykkestilfælde. **Beløbet fremgår af forsikringsaftalen.** Der udbetales 50 % mere ved to eller flere skader ved samme ulykkestilfælde.
- Medfører en ulykke flere erstatningsberettigede skader i samme legemsdel, udbetaler vi kun erstatning for én skade.

Forsikringen dækker ikke

- brud på fingre, tæer, isolerede ledbåndsskader og/eller andre knogler eller skeletdele end dem, der er nævnt ovenfor.

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

7.6

Psykologisk krisehjælp

Forsikringen dækker **psykologisk krisehjælp**, hvis du har været involveret i eller har overværet en af følgende hændelser, og dette har medført en akut psykisk krise for dig:

- **Alvorlig ulykke.**
- Krig **terrorhandlinger** naturkatastrofer eller epidemier.
- **Dødsfald** i din nærmeste familie.
- Indbrud, brand, vold og **overfald**. Forholdet skal være politianmeldt.
- **Livstruende sygdom** hos dig eller i din nærmeste familie.
- Hvis du er ude for dødfødsel, tabt graviditet eller abort

Din nærmeste familie er ægtefælle/samlever/registreret partner, børn, børnebørn, forældre og søskende. Forsikringen dækker op til 10 timers konsultation hos psykolog.

Får du brug for psykologisk krisehjælp, skal du kontakte os, inden behandlingen igangsættes. **Vurderer vi, at du er berettiget til krisehjælp, vil vi finde en psykolog til dig.** Behandlingen skal foregå i Danmark hos en psykolog i vores landsdækkende og kvalitetssikrede netværk.

Forsikringen dækker ikke

- hvis du har modtaget eller har mulighed for at modtage psykologisk krisehjælp fra anden forsikring for samme hændelse.
- udgifter til transport til og fra behandlingsstedet. Udgifterne til transport er dog dækket, hvis du pga. fysiske og/eller psykiske årsager ikke kan transportere dig til behandlingsstedet.

8.

Tandskade

Forsikringen dækker **rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling** efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

- **Akutte nødbehandlinger** kan sættes i gang uden at blive godkendt af os. Alle andre behandlinger skal godkendes af os.
- Forsikringen dækker én endelig behandling. Det betyder, at forsikringen ikke dækker, hvis behandlingen senere skal genoptages, herunder reparation og almindelig vedligeholdelse.
- Behandling skal **påbegyndes inden 5 år** efter ulykkestilfældet. For tandskade sket hos børn under 21 år gælder, at tandbehandling skal foretages, inden barnet fylder 30 år.
- **Proteser** er også dækket, når disse bliver beskadiget ved et ulykkestilfælde, mens de er placeret i munden.

Nedsættelse af erstatningen:

- Erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens/ tændernes og alle former for protesers tilstand var forringet inden ulykkestilfældet, fx som følge af sygdom, genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller anden sygdom i tænderne og de omgivne knogler.
- Hvis **nabotænder** til den beskadigede tand mangler eller i forvejen er svækkede som nævnt ovenfor, kan erstatningen for behandlingen ikke overstige, hvad der svarer til udgiften til nødvendig behandling af en sund tand.

8.

Tandskade

(fortsat)

Forsikringen dækker ikke:

- Forsikringen dækker ikke tandbehandling, der kan betales fra anden side, fx den offentlige sygesikring eller en **Arbejdsskadeforsikring**.
- Det samme gælder for **tyggeskader opstået ved spisning, uanset årsagen til tandskaden**.
- Følgeudgifter efter skade, såsom udgifter til medicin, forbindinger, bandage, bideskinner, tandbøjler, hjælpemidler og lignende dækkes ikke.

9.

Hvis skaden sker

9.1

Ulykkesforsikring i andre selskaber

- Hvis du har ulykkesforsikring i **andre selskaber** med en samlet forsikringssum på mere end 10 mio. kr., sker erstatningsberegningen for den tegnede forsikring forholdsmæssigt, som hvis den samlede forsikrede sum var 10 mio. kr.
- En eventuel forholdsmæssig nedsættelse af erstatningen sker uden reduktion i prisen.

9.2

Udbetaling af erstatning

- Erstatning udbetales til den forsikrede.
- Erstatning vedrørende **børn** anbringes i overensstemmelse med reglerne for anbringelse af umyndiges midler. Er forsikrede fyldt 18 år på udbetalingstidspunktet, tilfalder erstatningen barnet.

9.3

Genoptagelse

- Når en sag er afsluttet, kan den senere genoptages, hvis du som forsikrede beder om det. **Genoptagelsen kræver lægelig dokumentation**, for at følgerne efter ulykken er blevet forværret. Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede. Hvis vi beslutter at genoptage sagen, betales udgifterne til den lægelige dokumentation af os.

10.

Generelle bestemmelser

10.1

Forsikringens varighed og opsigelse

Forsikringen gælder for en måned af gangen og forlænges automatisk for yderligere en måned, medmindre den opsiges.

Både du og vi kan opsiges forsikringen. Vi kan opsiges senest 3 måneder til udgangen af en kalendermåned. Du kan til enhver tid opsiges forsikringen ved at sende en mail til support@undo.app til månedens udgang.

Både forsikringstager og vi har med 14 dages varsel efter enhver anmeldt skade ret til at opsiges forsikringen, i indtil 14 dage efter erstatningens betaling eller efter afvisning af skaden.

10.2

Skærpede vilkår

I stedet for at opsiges forsikringen, kan vi vælge at tilføje skærpede vilkår, hvis vi konstaterer særlige risikoforhold ved behandling af en skade. Særlige risikoforhold kan være, at der er anmeldt mange skader. Skærpede vilkår kan fx være begrænsning i forsikringssummen, forhøjelse af prisen på forsikringen eller begrænsning i dækningen.

Forsikringstager skal have skriftlig besked om de skærpede vilkår på forsikringen. Varlingen skal ske med 14 dages varsel i perioden fra der anmeldes en skade og til senest 14 dage efter, at erstatningen er udbetalt, eller skaden er afvist.

Ønsker forsikringstageren ikke forsikringen med de skærpede vilkår, skal forsikringstageren opsiges den senest pr. den dato, hvor de skærpede vilkår vil gælde fra.

10.3

Ændring af betingelser og priser

Vi varsler væsentlige ændringer af betingelserne og/eller prisen senest en måned til udgangen af en kalendermåned. **Når du betaler forsikringen for en ny periode, accepterer du samtidig ændringerne**, og forsikringen fortsætter med de ændrede betingelser og/eller pris.

10.4

Grov uagtsomhed, beruselse m.m.

Vi trækker **betalingen månedligt** på det betalingskort, som forsikringen er købt med.

Ud over prisen på din forsikring opkræver vi afgifter til det offentlige, fx **skadeforsikringsafgift og statsafgift**.

Hvis du ikke betaler forsikringen senest på betalingsdagen, sender vi en rykker med oplysning om, at forsikringen ophører, hvis forsikringen ikke er betalt senest på den nye betalingsdag.

10.5

Forsikringens betaling

Undo har **ingen** gebyrer.

10.6

Sådan behandler vi dine personoplysninger

På www.undo.app/personoplysninger kan du læse mere om, hvordan vi behandler dine personoplysninger.

Her finder du blandt andet information om:

- til hvilket formål, vi behandler oplysninger om dig
- hvem oplysningerne eventuelt bliver videregivet til
- hvor oplysningerne bliver registreret

Du kan **altid kontakte os**, hvis du ønsker at vide mere.

10.7

Mulighed for at klage

Er du ikke enig i vores afgørelse af din skadesag, skal du kontakte din sagsbehandler igen og melde din utilfredshed. Hvis du efter den dialog stadig ikke er enig, kan du kontakte Tryg's kvalitetsafdelingen, der er deres klageansvarlige afdeling:

Tryg Forsikring

Kvalitetsafdelingen, Postkode J22
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup
E-mail: kvalitet@tryg.dk

Ankenævnet for Forsikring

Anker Heegaards Gade 2
1572 København V
Telefon 33 15 89 00 mellem kl. 10 og 13.

En klage til Ankenævnet kan enten ske online eller via almindelig post. Det koster et mindre beløb at klage til Ankenævnet, og du kan læse mere om, hvordan du klager på www.ankeforsikring.dk.

10.8

Sådan behandler vi dine personoplysninger

En sag kan forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, **hvis der er uenighed om méngradens størrelse**, herunder årsags-sammenhæng eller hvorvidt hændelsen er egnet til at forårsage personskade.

Den af parterne, der ønsker sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, betaler de omkostninger, som er forbundet med forelæggelsen. Ændrer Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vores vurdering af sagen til fordel for dig, betales omkostningerne altid af os.

10.9

Fortrydelsesret

Efter forsikringsaftalelovens § 34i har du ret til at fortryde dit køb af private forsikringer. Du kan læse mere om fortrydelsesretten i Lov om forsikringsaftaler §§ 34e og 34i.

Fortrydelsesfristen er altid 14 dage regnet fra den dag, du har fået besked om, at du har købt forsikringen eller fra den dag, du har fået de oplysninger, vi har pligt til at give dig pr. e-mail.

Fristen på 14 dage beregnes således:

Hvis du fx køber din forsikring mandag den 1. og først har modtaget oplysningerne onsdag den 3., har du frist til og med onsdag den 17. Hvis fortrydelsesfristen udløber på en helligdag, lørdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, udløber fristen først den efterfølgende hverdag.

Hvordan fortryder du?

Inden fortrydelsesfristen udløber, skal du pr. mail **fortryd@undo.app** give os besked om, at du har fortrudt dit køb.

10.9

Fortrydelsesret

(fortsat)

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

Hvis du ikke har fået øvrige relevante oplysninger efter § 34e i Lov om forsikringsaftaler, skal du være opmærksom på, at du skal betale for din forsikring indtil du ophæver købet, bortset fra de første 14 dage, som er den almindelige fortrydelsesfrist. Vi beregner prisen i forhold til den tid, du har været forsikret, og ud fra den aftale vi oprindeligt havde indgået om køb af forsikringen.