

# Børneulykke

Forsikringsvilkår 2023

Djøfs forsikring til studerende og nye dimittender

# Indhold

<b>Om forsikringsaftalen</b> .....	4
<b>Dødsfaldsdækning ved ulykkestilfælde</b> .....	4
1. Forsikringsbetingelser .....	4
<b>Hvem er dækket?</b> .....	4
2. Begunstigelsesbestemmelser .....	4
<b>Hvad omfatter dødsfaldsdækningen?</b> .....	4
3. Dødsfald inden et år efter ulykkestilfældet .....	4
<b>Hvad omfatter dødsfaldsdækningen ikke?</b> .....	5
4. Forsikringssummen udbetales ikke ved: .....	5
<b>Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde</b> .....	5
1. Forsikringsbetingelser .....	5
<b>Hvem er dækket?</b> .....	5
2. Sikrede .....	5
<b>Hvad omfatter invaliditetsdækningen?</b> .....	5
3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet .....	5
<b>Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?</b> .....	6
4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for: .....	6
<b>Udgifter til behandling</b> .....	6
5. Fysioterapeut/kiropraktor .....	6
6. Psykologbehandling .....	6
<b>Andre udgifter</b> .....	7
7. Udgifter der dækkes .....	7
8. Udgifter der ikke dækkes .....	7
<b>Fællesbetingelser for Børneulykkesforsikring</b> .....	8
<b>Hvilke skader dækker forsikringen?</b> .....	8
1. Forsikringens omfang: .....	8
<b>Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?</b> .....	8
2. Som ulykkestilfælde betragtes: .....	8
<b>Hvilke skader er aldrig dækket under forsikringen?</b> .....	8
3. Forsikringen dækker ikke: .....	8
<b>Hvilke forholdsregler skal iagttages ved skade?</b> .....	9
4. Lægebehandling/Undersøgelse .....	9
5. Forsikringstiden .....	10
6. Indsendelse af skadeanmeldelse .....	10
7. Forældelse af sikredes krav .....	10
<b>Hvordan beregnes erstatningen?</b> .....	10
8. Forsikringsydelse på skadetidspunktet .....	10
9. Erstatning, hvis der er tegnet anden forsikring .....	10
<b>Hvor dækker forsikringen?</b> .....	10
10. Ingen geografisk begrænsning .....	10

<b>Hvornår dækker forsikringen fra?</b> .....	11
11. Forsikringens antagelse og ikrafttræden .....	11
<b>Hvordan reguleres forsikringsydelsen?</b> .....	11
12. Indeksregulering .....	11
13. Reguleringens ophør .....	11
<b>Hvem kan disponere over forsikringen?</b> .....	11
14. Dispositionsretten tilkommer forsikringstageren .....	11
<b>Ophør af forsikringen</b> .....	11
15. Aldersophør .....	11
16. Opsigelse af forsikringen .....	11
<b>Opsigelse i forbindelse med skade.</b> .....	11
<b>Risikoforandring</b> .....	12
17. Ændring i beskæftigelse m.m. ....	12
<b>Uenighed om forsikringen</b> .....	12
18. Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring .....	12
19. Voldgift .....	12
20. Klagemulighed .....	12
21. Nemkonto .....	13
22. Lovgivning .....	13

I det følgende er Djøf Forsikring benævnt som forsikringsselskabet, os, vi eller vores. Sikrede er benævnt din, du eller dig. Forsikringsbetingelser i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler

## Om forsikringsaftalen

Djøf er forsikringstager. Det er et krav for at være forsikret via Djøf Kollektive ordning, at du er medlem af Djøf og betaler forsikringens pris. Se i øvrigt afsnittet om risikoforandring pkt. 17.

Djøf, Gothersgade 133, 1123 København K, CVR-nr. 17517112 formidler forsikringer til sine medlemmer i Danmark og på Grønland under brandet Djøf Forsikring på vegne af Købstædernes forsikring. Djøf er registreret som forsikringsformidler hos Finanstilsynet.

Djøf optjener et vederlag ved formidlingen og administrationen af forsikringer. Ved henvendelse til Djøf kan du få oplyst vederlaget for det konkrete salg.

Købstædernes Forsikring, Gensidig, Strandgade 27A, 1401 København K, CVR-nr. 51148819 er forsikringsgiver og risikobærer, og varetager skadebehandling.

Købstædernes Forsikring er omfattet af Garantifonden for skadesforsikringsselskaber. Læs mere på skades-garantifonden.dk.

Købstædernes Forsikring er undergivet tilsyn af Finanstilsynet. I det følgende er Købstædernes Forsikring benævnt som forsikringsselskabet.

## Dødsfaldsdækning ved ulykkestilfælde

### 1. Forsikringsbetingelser

For dødsfaldsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt Fællesbetingelser for vores Børneulykkesforsikring.

### Hvem er dækket?

### 2. Begunstigelsesbestemmelser

Såfremt forsikringstageren ikke skriftligt har meddelt os andet, udbetales forsikringssummen til forsikredes nærmeste pårørende.

### Hvad omfatter dødsfaldsdækningen?

### 3. Dødsfald inden et år efter ulykkestilfældet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at den tilskadekomne dør, inden der er gået et år efter ulykkestilfældet, udbetales erstatning på grundlag af summen ved dødsfald.

Hvis der er udbetalt erstatning for invaliditet for det samme ulykkestilfælde, fradrages dette beløb i udbetalingen.

## Hvad omfatter dødsfaldsdækningen ikke?

### 4. Forsikringssummen udbetales ikke ved:

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

## Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde

### 1. Forsikringsbetingelser

For invaliditetsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt Fællesbetingelser for vores Børneulykkesforsikring.

### Hvem er dækket?

#### 2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

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

Den del af erstatningen, der tilfalder barnet, anbringes efter bestemmelserne om umyndiges midler.

## Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

### 3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5 % udbetales der erstatning.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring benytter på afgørelsestidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller andre individuelle forhold.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Ved skade på parvise organer medfører dette, at invaliditetsgraden uanset forudbestående invaliditet fastsættes, som om der alene foreligger invaliditet på det senest beskadigede organ.

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100 % for samme ulykkestilfælde.

Erstatningen fastsættes, så snart det må anses for sikkert, at ulykkestilfældet og lidelser, der er en følge heraf, ikke vil medføre døden, og tilskadekomnes tilstand i øvrigt må betragtes som stationær

## Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

### 4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvf. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.
- Invaliditet som er en følge af overbelastning af andre legemsdele end de, der er beskadiget af ulykken.
- Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor tilskadekomne ikke selv har været udsat for direkte fare for fysisk personskade.
- Invaliditet, der skyldes, følger efter tandlæge-, lægebehandling eller lignende behandling, hvis selve behandlingen ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

## Udgifter til behandling

### 5. Fysioterapeut/kiropraktor

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

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

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

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

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

### 6. Psykologbehandling

Forsikringen dækker udgifter til behandling hos psykolog og speciallæge i psykiatrien, når der er tale om et behov opstået som følge af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen, og hvor sikredes liv har været i fare.

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

Udgifterne dækkes, så længe behandlingerne - efter et lægeligt skøn - har en helbredende effekt. Udgifter til behandling dækkes højst, indtil méngraden er vurderet, og udgifter til behandling kan aldrig overstige 12 behandlinger, dog maks. 20.000 kr.

Vi kan anvise behandler.

## **Andre udgifter**

### **7. Udgifter der dækkes**

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til transport i Danmark fra ulykkesstedet til nærmeste behandlingssted, hvis udgiften ikke dækkes fra anden side.

### **8. Udgifter der ikke dækkes**

Andre udgifter end de i pkt. 6, 7 og 8 anførte, fx udgifter til befordring, samt udgifter til advokatbistand, lægebehandling, behandling på privathospital og anden specialbehandling, medicin, eller hjælpemidler af enhver art, fx halskrave og støttebind, er ikke dækket af forsikringen.

# Fællesbetingelser for Børneulykkesforsikring

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

## Hvilke skader dækker forsikringen?

### 1. Forsikringens omfang:

Det fremgår af certifikatet, hvilken dækning du har på forsikringen.

De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne for disse.

## Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

### 2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Som ulykkestilfælde anses også drukning, kulilteforgiftning, ihjelfrysning og insektbid.

Ud over ulykkestilfælde, dækkes endvidere følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsagen til ulykkestilfældet er besvimelse og ildebefindende, altså kortvarige bevidsthedstab, samt hedeslag eller solstik. Det er en forudsætning, at årsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke skyldes sygdom, sygdomsanlæg eller sygdomslidelser.

### Årsagssammenhæng:

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

## Hvilke skader er aldrig dækket under forsikringen?

### 3. Forsikringen dækker ikke:

#### 3.1 Generelle udtagelser:

Uanset tilskadekomnes sindstilstand på skadetidspunktet dækker forsikringen ikke:

- Skader, der er fremkaldt af tilskadekomne ved forsæt eller ved grov uagtsomhed.
- Skader, der er sket som følge af overbelastning.
- Skader, der er forårsaget af tilskadekomne under selvforskyldt beruselse eller under påvirkning af narkotika, eller under en dertil svarende påvirkning.
- Skader, der skyldes forgiftning som følge af indtagelse af medicin
- Skader, der skyldes smitte med virus, bakterier, andre mikroorganismer eller lignende
- Skader, der overgår tilskadekomne som følge af deltagelse i slagsmål.
- Skader, der overgår den tilskadekomne som følge af deltagelse i ulovlige handlinger.
- Skader, der indtræffer under træning eller deltagelse i kunsthøjvning, ultralightflyvning, ballonflyvning, svæveflyvning, drageflyvning (hanggliding) og paragliding af enhver art eller aktiviteter, der kan sidestilles hermed.
- Faldskærmsudspring og basejumping af enhver art eller aktiviteter, der kan sidestilles hermed
- Skader, der skyldes udløsning af atomenergi, under alle forhold, herunder krig.
- Skader, der skyldes konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, medmindre skaden indtræffer inden en måned efter konfliktens udbrud i et land, hvori den forsikrede opholder sig under rejse. Det er desuden en forudsætning for dækningen, at konflikten ikke var til stede ved indreisen i landet, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.
- Skader, der er opstået som følge af terror.



### 3.2 Professionel sport

Ulykkestilfælde, der er sket under træning udøvelse af eller deltagelse i professionel sport, herved forstås sport, hvor deltagelse udløser løn, befordring, beklædning, kørselsgodtgørelse eller anden form for indkomst eller vederlag til et samlet bruttobeløb der overstiger 50.000 kr. årligt.

### 3.3 Ekstremsport

Ulykkestilfælde, der er sket som følge af deltagelse i eller udøvelse af ekstremsport.

Som ekstremsport betragtes sportsgrene og aktiviteter, hvor risikoen for sikredes liv og færlighed må betragtes som højere end ved farlig sport jf. pkt. 3.4. fx fridykning og wingsuit.

### 3.4 Farlig sport - er kun omfattet, hvis det fremgår af din forsikringsaftale

Skader, der er sket i forbindelse med træning, uanset træningens art, udøvelse af eller deltagelse i farlig sport.

Som farlig sport betragtes følgende sportsgrene/aktiviteter:

- Træning eller deltagelse i motorløb og motorcykelløb af enhver art, herunder og ikke begrænset til motorcrossløb, rallyløb, speedway, gokart, knallertløb eller aktiviteter der kan sidestilles hermed.
- Racerbådsløb eller racerbådssejls af enhver art eller aktiviteter, der kan sidestilles hermed.
- Kamp- og selvforsvarssport af enhver art, hvor hensigten med sporten er at kunne ramme, nedlægge eller slå på en modstander eller ting.
- Bjergbestigning og bjergklatring af enhver art, hvor det normalt er påkrævet, at der anvendes særligt udstyr.
- Rapelling på bjergvæg af enhver art eller aktiviteter, der kan sidestilles hermed.
- Parasailing, kitesurfing, rafting, bungy jump af enhver art eller aktiviteter, der kan sidestilles hermed.
- Parkour eller andre aktiviteter, der kan sidestilles hermed.
- Udøvelse af sportsgrene, som kan sidestilles med ovenstående.

Deltager den forsikrede i et enkeltstående arrangement under Farlig sport, jf. punkt 3.4, under kyndig professionel instruktion, vil ulykkestilfælde opstået i forbindelse hermed være dækket, selv om det ikke er nævnt i forsikringsaftale, bortset fra de generelle undtagelser i punkt 3.1.

Er der tale om deltagelse i disse aktiviteter gentagende gange, skal vi kontaktes.

## Hvilke forholdsregler skal iagttages ved skade?

### 4. Lægebehandling/Undersøgelse

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

Vi har ret til at indhente oplysninger hos enhver læge, lægelig institution, eller andre, der behandler eller har behandlet den tilskadekomne, og til at lade denne undersøge af en læge valgt af os.

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

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

Vi betaler de lægeattester, som selskabet forlanger.

## 5. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret.

## 6. Indsendelse af skadeanmeldelse

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

Enhver skade skal straks anmeldes til os.

Vil du anmelde en skade, kan du anmelde den ved at kontakte os på:

Djøf Forsikring  
Strandgade 27A  
1401 København K  
Telefon + +45 33 45 73 01  
E-mail: [skade@kfforsikring.dk](mailto:skade@kfforsikring.dk)  
[djoefforsikring.dk](http://djoefforsikring.dk)

Hvis en skade har medført døden, skal vi oplyses om dette inden 48 timer, og vi er berettiget til at kræve obduktion.

## 7. Forældelse af sikredes krav

For dækning af skader gælder forsikringsaftalelovens almindelige bestemmelser, jfr. dog bestemmelsen i pkt. 6, 3. afsnit.

## Hvordan beregnes erstatningen?

### 8. Forsikringsydelse på skadetidspunktet

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

### 9. Erstatning, hvis der er tegnet anden forsikring

Forsikringens ydelser udbetales uafhængigt af eventuelle andre forsikringsydelse, der kommer til udbetaling som følge af den sikredes tilskadekomst, medmindre andet særligt er bestemt i forsikringsbetingelserne for de enkelte dækninger.

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

## Hvor dækker forsikringen?

### 10. Ingen geografisk begrænsning

Forsikringen dækker overalt i verden, medmindre andet særligt er aftalt, eller følger af bestemmelserne i pkt. 3.

## Hvornår dækker forsikringen fra?

### 11. Forsikringens antagelse og ikrafttræden

Vi bedømmer forsikringsbegæringen og afgør, om forsikringen kan antages på grundlag heraf. Kan forsikringen ikke antages på grundlag af begæringen og de oplysninger, der er indsendt i forbindelse hermed, får den forsikringsøgende snarest muligt meddelelse om, hvilke supplerende oplysninger, der skal indsendes, og indenfor hvilken frist, indsendelse skal ske.

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

Kan vi kun tilbyde at antage forsikringen på andre betingelser, får den forsikringsøgende tilbud om dette. Accepterer forsikringsøgende tilbuddet indenfor den fastsatte frist, begynder vores ansvar fra accepten modtages af os.

## Hvordan reguleres forsikringsydelsen?

### 12. Indeksregulering

Præmier, forsikringssummer, selvrisci og andre beløb, der er nævnt i disse forsikringsvilkår, i policen eller i tilhørende policetillæg, bliver indeksreguleret, hvis det i umiddelbar tilknytning til beløbet specifikt er nævnt, at beløbet indeksreguleres. I parentes efter beløbet står indeksåret.

Indeksreguleringen sker en gang om året med virkning fra forsikringens hovedforfaldsdato.

Indeksreguleringen sker på basis af "Lønindeks", som er udregnet af Danmarks Statistik. Ophører udgivelsen af dette indeks eller ændres grundlaget for dets udregning, har vi ret til at benytte et lignende indeks fra Danmarks Statistik.

### 13. Reguleringens ophør

Forsikringstageren kan når som helst opsige reguleringen.

## Hvem kan disponere over forsikringen?

### 14. Dispositionsretten tilkommer forsikringstageren

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

## Ophør af forsikringen

### 15. Aldersophør

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

### 16. Opsigelse af forsikringen

Forsikringen fornys for 1 år ad gangen, medmindre den med en måneds varsel skriftligt opsiges af en af parterne til en præmieforfaldsdag.

## Opsigelse i forbindelse med skade.

Fra vi har modtaget en anmeldelse og indtil 1 måned efter, at selskabet har betalt erstatning, afvist at dække

skaden, eller afsluttet skadebehandlingen, kan både forsikringstageren og vi opsige forsikringen skriftligt med 14 dages varsel.

I stedet for at opsige forsikringen, kan vi - også med mindst 14 dages varsel - ændre forsikringens vilkår, f.eks. ved at begrænse dækningen eller forhøje præmien.

Forsikringstageren kan vælge skriftligt at opsige forsikringen fra det - tidspunkt, hvor ændringerne skal træde i kraft.

## Risikoforandring

### 17. Ændring i beskæftigelse m.m.

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

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

## Uenighed om forsikringen

### 18. Arbejdsmarkedets Erhvervsikring

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

Arbejdsmarkedets Erhvervsikrings gebyr betales med 50 % af hver af parterne, idet vi dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsmarkedets Erhvervsikring fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, vi har fastsat.

### 19. Voldgift

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

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

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

### 20. Klagemulighed

Hvis du er uenig i en afgørelse, som Djøf Forsikring har truffet i en given sag, anbefaler vi, at du kontakter den medarbejder, der har behandlet sagen, og redegør for din utilfredshed med afgørelsen. Hvis du efter denne henvendelse stadig ikke er tilfreds, er du velkommen til at kontakte vores klageansvarlige, som behandler eventuelle klager fra kunder.

Klagen sender du elektronisk til [klager@kfforsikring.dk](mailto:klager@kfforsikring.dk) eller til:

Djøf Forsikring  
Strandgade 27A  
1401 København K  
CVR-nr. 51148819,  
Tlf. 33 14 37 48

### **Ankenævnet for Forsikring**

Giver din henvendelse til vores klageansvarlige ikke et tilfredsstillende resultat, kan du vælge at klage til Ankenævnet for Forsikring. Du kan læse mere om din klagemulighed på [ankeforsikring.dk](http://ankeforsikring.dk). Det koster et mindre gebyr. Gebyret bliver betalt tilbage, hvis du får helt eller delvist medhold i klagen, hvis klagen bliver afvist, eller hvis du selv tilbagekalder klagen.

### **Værneting**

Sagsanlæg mod forsikrings-selskabet skal anlægges ved Københavns Byret eller Østre Landsret i København.

## **21. Nemkonto**

Vi benytter Nemkonto-systemet til at udbetale penge til dig, hvis vi har registreret dit CPR/CVR-nummer.

## **22. Lovgivning**

For forsikringen gælder ud over de regler og bestemmelser, som er anført i disse forsikringsvilkår, i forsikringscertifikatet samt tilhørende policetillæg mv., blandt andet forsikringsaftaleloven, Lov om forsikringsvirksomhed samt Købstædernes Forsikrings vedtægter.