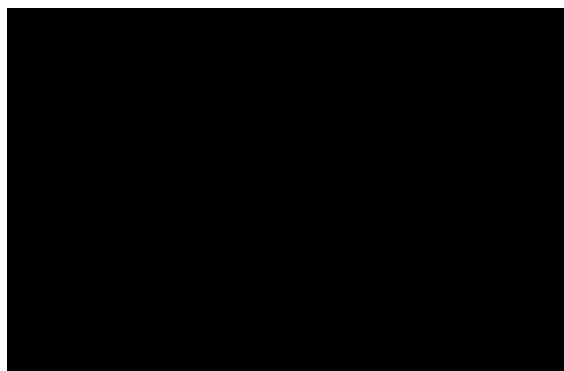


Erhvervsrejse

Forsikringsbetingelser

2017



Indhold

A.	GENERELT	3
1.	Aftalegrundlag.....	3
2.	Hvem er dækket af forsikringen.....	3
3.	Hvilke rejser dækker forsikringen	3
4.	Hvornår dækker forsikringen	3
5.	Forsikringssummer	3
6.	Krigs- og terrorrisiko, særligt om krigs- og risikozoner	3
7.	Generelle undtagelser	4
8.	Dobbeltforsikring	5
9.	Regres	5
10.	Lægeundersøgelse og obduktion	5
11.	Behandling af personoplysninger	5
12.	Præmie og skadesforsikringsafgift.....	5
13.	Opsigelse og fornyelse	6
14.	Forhold ved skadestilfælde	6
15.	Klager.....	8
16.	Værneting og lovvalg	8
B.	GENERELLE KLAUSULER.....	9
1.	OFAC Sanktioner.....	9
2.	Automatisk Akkvisitionsklausul.....	9
3.	Definition af Danmarksrejser	9
C.	DÆKNINGER	10
1.	Sygdom og/eller tilskadekomst.....	10
2.	Hjemtransport	11
3.	Sygeledsagelse.....	12
4.	Tilkaldelse	12
5.	Rejseafbrydelse	13
6.	Erstatningsperson	13
7.	Flyforsinkelse	14
8.	Forsinket fremmøde.....	15
9.	Bagageforsinkelse	15
10.	Bagage.....	16
11.	Nøgler og låse.....	17
12.	Privatansvar	18
13.	Retshjælp, sikkerhedsstillelse og kaution.....	18
14.	Rejseulykke.....	19
15.	Overfald	22
16.	Krisehjælp.....	22
17.	Evakuering	23
18.	Eftersøgning og redning	24
19.	Terror	24
20.	Kidnapning, kapring og gidseltagning.....	25
21.	Afbestilling.....	26
22.	Selvrisiko ved leje af motorkøretøj.....	26
23.	Terror	27
24.	Tilbageholdelse i forbindelse med krig eller smittefare.....	27
25.	Krigsrisiko	27
26.	Rejseliv og sygdomsinvaliditet.....	28

ALMINDELIGE FORSIKRINGSBETINGELSER

I tilslutning til gældende lov om forsikringsaftaler

A. GENERELT

1. Aftalegrundlag

- 1.1. Forsikringsaftalen udgøres af policecertifikatet sammen med de anførte forsikringsbetingelser.

2. Hvem er dækket af forsikringen

- 2.1. Forsikringen omfatter den/de personer der er rejser i forsikredes tjeneste. Herefter kaldet forsikrede.
- 2.2. 2.1.2.. Forsikredes medrejsende ægtefæller og børn er ligeledes omfattet af forsikringen uanset om disse er medrejsende på ude- eller hjemrejsen. Medrejsende ægtefællers og børns rejsedage bliver talt med ved opgørelsen af det samlede antal rejsedage der indrapporteres til FORSIKRINGSSELKABET jf. pkt. 13.4.
- 2.3. Forsikringen omfatter personer, der udfører manuelt arbejde. For personer der udfører erhvervsarbejde på boreplatforme (offshore) ophører dækningen dog ved ombordstigning på boreplatformen.

3. Hvilke rejser dækker forsikringen

- 3.1. Forsikringen dækker såvel rene erhvervsrejser som kombinerede erhvervs- og ferierejser.
- 3.2. Forsikringen dækker rejser uden for bopælslandet.
- 3.3. Forsikringen dækker ikke transport mellem forsikredes bopæl og arbejdsplads.

4. Hvornår dækker forsikringen

- 4.1. Forsikringen dækker 24 timer i døgnet.
- 4.2. Forsikringen dækker i forsikringsperioden, der begynder, når forsikrede forlader sin bopæl/arbejdsplads for at påbegynde sin rejse og ophører, når forsikrede returnerer til sin bopæl/arbejdsplads efter endt rejse, forudsat at begge tidspunkter ligger inden for den periode, der er tegnet forsikringsdækning for.
- 4.3. Forsikringen dækker rejser af op til 1 års varighed. Såfremt rejsens varighed overstiger 1 år, forlænges dækningen for sygdom og hjemtransport automatisk, hvis årsagen er:
- 4.3.1. En igangværende dækningsberettiget medicinsk behandling. Forsikringen forlænges til forsikrede udskrives eller hjemtransporteres til Danmark (bopælsland).
- 4.3.2. En uforkskyldt forlængelse af hjemrejsen. Forsikringen forlænges i op til 48 timer.

5. Forsikringssummer

- 5.1. De i policen og betingelserne anførte forsikringssummer for de enkelte dækninger danner grænsen for selskabets erstatningspligt.

6. Krigs- og terrorisiko, særligt om krigs- og risikozoner

6.1. Særlige bestemmelser for krigs- og risikozoner

- 6.1.1. FORSIKRINGSSELKABET kan karakterisere lande/områder som krigs- og/eller risikozone og forsikrede kan forinden udrejse se de til enhver tid gældende krigs- og risikozoner på

FORSIKRINGSSKABETS krigs- og risikoliste, der til enhver tid kan rekvireres ved telefonisk eller skriftlig henvendelse til FORSIKRINGSSKABET.

- 6.1.2. Ændres landet eller området fra at være en risikozone til at være en krigszone på FORSIKRINGSSKABETS krigs- og risikoliste, efter at forsikrede er ankommet til landet eller området, giver forsikringen følgende nøddækning:

6.1.2.1. Sygdom og/eller tilskadekomst: Den etablerede forsikringssum op til maksimalt DKK 1.000.000.

6.1.2.2. hjemtransport: Den etablerede forsikringssum op til maksimalt DKK 1.000.000.

6.1.2.3. Rejseulykke: Den etablerede forsikringssum op til maksimalt DKK 1.000.000 ved død og DKK 1.000.000 ved invaliditet, således at forsikringen dækker den til méngraden svarende procent af forsikringssummen.

6.1.2.4. Bagage: Den etablerede forsikringssum op til maksimalt DKK 25.000.

6.1.2.5. Samtlige øvrige dækninger suspenderes.

- 6.1.3. Denne reducerede dækning gælder maksimalt i 14 dage fra landet eller området klassificeres som krigszone af FORSIKRINGSSKABET, hvorefter al dækning ophører. Tages landet eller området af krigs- og risikolisten som krigszone, begynder en ny 14 dages periode, såfremt landet eller området igen klassificeres som krigszone.

6.2. Særlige bestemmelser for krigszoner

- 6.2.1. Ved rejser til lande/områder, der inden udrejse er karakteriseret som krigszone på FORSIKRINGSSKABETS krigs- og risikoliste, se ovennævnte punkt 6.1., skal der tegnes krigszone-forsikring ved direkte skriftlig eller telefonisk kontakt til FORSIKRINGSSKABET. Krigszoneforsikring skal tegnes inden indrejse i krigszonen. Er der ikke tegnet en sådan krigszoneforsikring inden indrejse i krigszonen, er der ingen dækning for skader opstået under ophold i krigszonen.

6.3. Særlige bestemmelser for terror

- 6.3.1. Forsikringen dækker begivenheder, der skyldes terrorhandlinger, såfremt den forsikrede ikke selv deltager i handlingerne. Terrorhandlinger defineres som værende en handling, der sigter på at skabe alvorlig og udbredt frygt i en befolkning og/eller uretmæssigt at påvirke en offentlig myndighed gennem skabelse af alvorlig og udbredt frygt. En terroraktion omfatter brug af vold eller troværdig trussel herom.

6.4. Begrænsninger

- 6.4.1. FORSIKRINGSSKABETS mulighed for at yde assistance kan i visse tilfælde være begrænset i områder, der er ramt af terrorhandlinger, krigs- og krigslignende tilstande og politiske eller borgerlige uroligheder.

7. Generelle undtagelser

- 7.1. Forsikringen dækker ikke:

7.1.1. Begivenheder, der skyldes indflydelse af selvforskyldt beruselse eller en dertil svarende påvirkning af narkotika eller andre stoffer, samt skadestilfælde fremkaldt af den forsikrede ved forsæt eller grov uagtsomhed.

7.1.2. Begivenheder, der skyldes deltagelse og træning i professionel sport.

7.1.3. Begivenheder, der skyldes deltagelse i ekspeditioner og opdagelsesrejser.

7.1.4. Begivenheder indtruffet som besætningsmedlem under flyvning i luftfartøjer.

7.1.5. Konfiskation eller beslaglæggelse af bagage af toldmyndigheden eller anden myndighed.

7.1.6. Udgifter, som erstattes helt eller delvis af det offentlige, eksempelvis via det blå sygesikringsbevis.

7.1.7. Ved forsikredes aktive deltagelse i krig, oprør eller lignende,

- 7.1.8. 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, terroristhandlinger, 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).
- 7.1.9. Skader, der indtræder i lande eller områder, der er opført på forsikringsselskabets krigs- og risikoliste under krigszone.

8. Dobbeltforsikring

- 8.1. Såfremt der foreligger dobbeltforsikring, dækker FORSIKRINGSSKABET kun i det omfang, forsikrede ikke opnår dækning fra anden side. Ved rejseulykke, jf. afsnit C, pkt.13 samt Rejseliv og Sygdomsinvaliditet jf. afsnit C, pkt. 20, dækker forsikringen dog altid fuldt ud.

9. Regres

- 9.1. Ved udbetalinger under forsikringen indtræder FORSIKRINGSSKABET i alle forsikredes rettigheder overfor tredjemand, herunder andre forsikringsselskaber.

10. Lægeundersøgelse og obduktion

- 10.1. I forbindelse med sygdom eller tilskadekomst er FORSIKRINGSSKABET berettiget til, for egen regning at forlange den forsikrede lægeundersøgt, ligesom selskabet ved dødsfald er berettiget til at forlange obduktion.

11. Behandling af personoplysninger

- 11.1. Forsikrede personer gøres udtrykkeligt opmærksom på, at forsikrede og forsikringsgiver foretager elektronisk databehandling af forsikredes og andre i forsikringsbetingelserne nævnte personers personoplysninger, som indhentes af forsikrede, forsikringsgiver eller forsikringsgivers skadebehandler vedrørende forsikringsdækningen og behandlingen deraf og af skader omfattet af forsikringen, og forsikrede erklærer sig ved begæring af eller tilslutning til forsikringen indforstået dermed.
- 11.2. I henhold til Lov om behandling af Personoplysninger nr. 429 af 31. maj 2000 med senere ændringer gøres forsikrede udtrykkeligt opmærksom på, at afgivelse af personoplysninger er nødvendig for at opnå dækning og for behandling i henhold til forsikringsprogrammet, og at disse personoplysninger kan blive videregivet til eller behandlet for FORSIKRINGSSKABET i lande uden for Danmark og EU.
- 11.3. Disse oplysninger er udelukkende bestemt for forsikrede og forsikringsgiver og deres partnere med henblik på opfyldelse af opgaver i henhold til forsikringsprogrammet og til brug for myndigheders eventuelle tilsynsopgaver.
- 11.4. Personer har ret til indsigt i og at anmode om en kopi af de personlige data, der opbevares om dem (for et mindre gebyr), og bede om at eventuelle fejl bliver rettet. Kontakt venligst FORSIKRINGSSKABET skriftligt eller telefonisk for nærmere instruktioner.

12. Præmie og skadesforsikringsafgift

12.1. Præmiens betaling

- 12.1.1. Første præmie ved forsikringens ikrafttræden forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden eller på det betalingstidspunkt, der er anført i præmieopkrævningen. Betales præmien ikke senest på den fastsatte forfaldsdag, bortfalder forsikringsdækningen uden yderligere meddelelse til forsikringstageren.
- 12.1.2. Afgift til staten berigtiges i henhold til gældende lovgivning og opkræves sammen med præmien. Opkræves præmien efter aftale på anden måde end foreskrevet, betaler forsikrede udgifterne herved.

- 12.1.3. Påkrav om betaling sendes til den af forsikringstageren opgivne adresse. Ændres forsikringstagers adresse, skal FORSIKRINGSSKABET straks underrettes.
- 12.1.4. Andre præmier end første præmie forfalder på de i opkrævningerne anførte forfaldsdage. Betales sådanne præmier ikke rettidigt, sendes påkrav tidligst 7 dage derefter til den af forsikringstageren opgivne adresse. Første påkrav vil indeholde meddelelse om, at forsikringsdækningen bortfalder, hvis præmien ikke betales inden den i påkravet anførte sidste betalingsfrist.
- 12.1.5. FORSIKRINGSSKABET er berettiget til at opkræve gebyr for rykkerskrivelser i henhold til lovgivningens regler herom.

12.2. Skadeforsikringsafgift

- 12.2.1. Skadeforsikringsafgift opkræves af FORSIKRINGSSKABET og udgør 1,1 % af den samlede årlige præmie, jf. Skadeforsikringsafgiftsloven.
- 12.2.2. Afgiften er ikke indregnet i nærværende præmie og afregnes fuldt ud overfor forsikringstageren.

13. Opsigelse og fornyelse

- 13.1. Forsikringen kan opsiges skriftligt af hver af parterne, med højst 12 og minimum 1 måneds varsel til fornyelsesdatoen.
- 13.2. Forsikringen kan endvidere opsiges skriftligt af hver af parterne med minimum 1 måneds varsel, senest 14 dage efter afsluttet behandling af enhver skade, uanset udfaldet.
- 13.3. Opsiges forsikringen ikke, fornyes den automatisk for et år af gangen.
- 13.4. Præmien er fast og reguleres årligt med lønindeks uden regulering af antal rejsedage. Dog skal ændringer i antal rejsedage anmeldes til FORSIKRINGSSKABET, såfremt ændringen udgør mere end +/- 20 % ved fornyelsen.
- 13.4.1. Denne ændring reguleres fremadrettet.

14. Forhold ved skadestilfælde

- 14.1. Hvis du får brug for hjælp eller assistance under dit ophold i udlandet, skal du kontakte FORSIKRINGSSKABETS assistanceselskab.
- 14.2. Assistanceselskabet er FORSIKRINGSSKABETS samarbejdspartner ved skader på rejsen, og giver kvalificeret assistance 24 timer i døgnet, uanset hvor i verden du befinder dig.
- 14.3. Du skal straks anmelde akutte skader, der kræver øjeblikkelig indsats eller garanti for hospitalsophold, til assistanceselskabet. Skadeanmeldelser efter hjemkomst skal ligeledes rettes til assistanceselskabet.
- 14.4. Blanketter til anmeldelse af skade kan hentes på assistanceselskabets hjemmeside, eller rekvireres hos FORSIKRINGSSKABET.
- 14.5. Assistanceselskabet har døgnservice.
- 14.6. Anmeldelse af skade skal ske til FORSIKRINGSSKABETS assistanceselskab – kontaktoplysninger fremgår af policecertifikat.
- 14.7. For at kunne begynde sagsbehandlingen skal assistanceselskabet bruge følgende oplysninger:
- Forsikredes navn, adresse i bopælslandet samt CPR-nummer.
 - Adresse og telefonnummer, hvor forsikrede kan kontaktes.
 - Oprindelig rejseplan.
 - Oplysninger om eventuelle medrejsende.

- Navn, adresse og telefonnummer til forsikredes pårørende eller arbejdssted i bopælslandet.

- 14.7.1. Erstatningspligten er betinget af, at dokumenter af betydning for vurdering af erstatningen, videregives til assistanceselskabet.
- 14.7.2. Hvis det fremgår, at assistanceselskabet skal underrettes inden afholdelse af udgifter og dette ikke sker, dækkes maksimalt de udgifter assistanceselskabet ville have godkendt, såfremt underrettelse var sket.
- 14.7.3. Forsikringen dækker ikke udgifter opstået som følge af, at forsikrede ikke følger de anvisninger, der er afgivet af assistanceselskabet.

14.8. Økonomisk nødhjælp

- 14.8.1. Hvis du får akut behov for økonomisk hjælp på grund af en dækningsberettiget skade, formidler assistanceselskabet udbetaling af nødhjælp via bankoverførsel eller i form af garantistillelse, som direkte betaling til hospital, læge eller luftfartsselskab.
- 14.8.2. Nødhjælpsudbetalingen er betinget af det øjeblikkelige behov og skal ikke betragtes som en endelig regulering af den opståede skade. Den egentlige skadebehandling vil ske efter hjemkomsten.
- 14.8.3. Bankoverførsler til fjerne lande kan være vanskelige og langsommelige og FORSIKRINGSELSESKABET påtager sig derfor ikke ansvar for, i hvilke omfang og med hvilken hastighed udbetalingen kan ske.
- 14.8.4. Assistanceselskabet vil, i tilfælde hvor hurtig hjælp er nødvendig og hvor bankoverførsler vil være for langsommelige, forsøge at formidle hjælpen gennem samarbejdspartnere.

14.9. Sygdom

- 14.9.1. Hvis du bliver syg eller kommer til skade på din rejse, bør du straks søge lægehjælp. Hvis du ikke selv kan finde en læge, kan du kontakte assistanceselskabet, som da vil assistere hermed.

14.10. Hospitalsindlæggelse

- 14.10.1. Hvis du bliver indlagt på hospital, skal du straks kontakte assistanceselskabet.
- 14.10.2. For at kunne begynde sagsbehandlingen skal assistanceselskabet bruge følgende oplysninger:
- 14.10.3. Hospital, afdeling, stue samt telefonnummer, hvor forsikrede er indlagt.
- 14.10.4. Behandlende læges navn, telefonnummer, træffetid og sprog.
- 14.10.5. Diagnose/skadedato samt indlæggelsesdato og/eller dato for første lægebesøg.
- 14.10.6. Navn på patientens egen læge i bopælslandet.
- 14.10.7. Assistanceselskabets læge vil kontakte den læge, der har tilset dig. Sammen vil lægerne sørge for, at du får den rigtige behandling, indtil du er rask eller klar til at rejse hjem. Hvis du, som følge af din sygdom, ikke kan rejse hjem som planlagt, sørger assistanceselskabet for din hjemrejse.

14.11. Rejseafbrydelse

- 14.11.1. Såfremt du bliver nødt til at afbryde din rejse, f.eks., grundet pludseligt opstået sygdom eller dødsfald i familien, skal assistanceselskabet kontaktes. Assistanceselskabet vil herefter arrangere din hjemrejse.

14.12. Flybagage og flyforsinkelse

- 14.12.1. Hvis din bagage er beskadiget, mangler eller bliver forsinket under en flyrejse, skal du henvende dig til bagageservice i lufthavnen og få udstedt en Property Irregularity Report (PIR).

- 14.12.2. Rapporten er en skaderapport, der dels bekræfter, at bagagen mangler eller er forsinket eller beskadiget, dels er den en forudsætning for, at din bagage kan findes igen, samt at du er berettiget til erstatning.

14.13. Kreditkort, billetter og pas

- 14.13.1. Hvis du mister kreditkort, hævekort, rejsechecks, billetter eller pas, skal du anmelde hændelsen til nærmeste politi. Husk at få en kopi af politirapporten, eller nummeret på rapporten, hvis politiet ikke vil udlevere en kopi.
- 14.13.2. Kontakt dit pengeinstitut for at få spærret dine kreditkort/hævekort.
- 14.13.3. Tag kontakt til nærmeste danske ambassade eller konsulat, hvis du har mistet dit pas.

14.14. Tyveri og overfald

- 14.14.1. Hvis du mister dine ejendele ved tyveri, eller udsættes for overfald, skal du anmelde hændelsen til nærmeste politi. Husk at få en kopi af politirapporten, eller nummeret på rapporten, hvis politiet ikke vil udlevere en kopi.

14.15. Juridisk hjælp

- 14.15.1. Når du rejser rundt i verden, kan du blive gjort ansvarlig for skader på personer og ting eller overtrædelse af lokale love. Du kan også selv blive påført en skade, som du vil kræve erstatning for.
- 14.15.2. Det vil ofte være svært for dig at gennemskue, hvordan du skal forholde dig og det er derfor vigtigt, at du kontakter assistanceselskabet inden du underskriver erklæringer eller indgår aftaler.

15. Klager

- 15.1. Hvis en kunde ikke føler at have fået den ydelse, der er aftalt eller er krav på, eller hvis sagsbehandlingen trækker unødigt i langdrag, er der ret til at klage.
- 15.2. Det kan ske ved at ringe eller skrive til FORSIKRINGSSKABET.
- 15.3. FORSIKRINGSSKABETS adresse fremgår af policen og regler for klagebehandlingen, kan findes på FORSIKRINGSSKABETS hjemmeside.
- 15.4. Ankenævnet for Forsikring
- 15.4.1. FORSIKRINGSSKABET er tilsluttet Ankenævnet for Forsikring. Dersom der opstår uenighed mellem forsikrede og FORSIKRINGSSKABET om forsikringens dækning og en fornyet henvendelse til FORSIKRINGSSKABET ikke fører til et tilfredsstillende resultat for forsikrede, kan den forsikrede klage til:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V

- 15.4.2. Klager til ankenævnet skal indsendes på et særligt klageskema, og der skal betales et mindre gebyr. Klageskema og girokort til brug for gebyrindbetaling kan rekvireres hos Ankenævnet for Forsikring eller:

Forsikring og Pension
Forsikringsoplysningen
Philip Heymans Allé 1
2900 Hellerup

16. Værneting og lovvalg

- 16.1. For denne forsikring gælder lov om forsikringsaftaler nr. 129 af 15. april 1930 med senere ændringer, medmindre andet følger af nærværende betingelser eller Certifikatet.
- 16.2. Tvister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole.

B. GENERELLE KLAUSULER

1. OFAC Sanktioner

- 1.1. FORSIKRINGSSKABET og dets genforsikringsselskaber er ikke forpligtet til at foretage nogen betaling af skader eller andre krav, yde dækning eller opfylde noget tilsagn eller forpligtelser i henhold til denne aftale i det omfang sådan betaling, dækning, tilsagn eller forpligtelse ville udsætte FORSIKRINGSSKABET eller dets genforsikringsselskaber eller dets moderselskab eller dets endeligt kontrollerende ejer for en økonomisk sanktion, forbud eller begrænsning i henhold til en resolution besluttet af de Forenede Nationer eller en handels- eller økonomisk sanktion, lovregler eller forordninger vedtaget af den Europæiske Økonomiske Union, Danmark, United Kingdom eller United States of America.
- 1.2. Ovenstående finder alene anvendelse i det omfang det ikke er i strid med til enhver tid gældende EU-ret eller danske retsregler generelt.

2. Automatisk Akkvisitionsklausul

- 2.1. Forsikringen er udvidet til at dække ethvert selskab, som etableres eller erhverves af forsikrede i forsikrings-tiden, hvor forsikrede ejer mere end 50 % af aktiemajoriteten eller de facto kontrollerer selskabet, såfremt;
 - 2.1.1. Sikrede meddeler dette til FORSIKRINGSSKABET hurtigst muligt og senest 90 dage efter etableringen/erhvervelsen eller ved fornyelse af forsikringen – alt efter hvilket tidspunkt, der kommer først.
 - 2.1.2. Sikrede fremsender de oplysninger FORSIKRINGSSKABET anmoder om
 - 2.1.3. Sikrede accepterer de vilkår og betingelser FORSIKRINGSSKABET tilbyder at medforsikre selskabet på, herunder eventuel tillægspræmie.
- 2.2. Denne udvidelse gælder kun for virksomheder i Danmark, med mindre FORSIKRINGSSKABET skriftligt har accepteret dette.
- 2.3. Udvidelsen omfatter ikke skader, der er sket før etableringen/erhvervelsen og giver ikke retroaktiv dækning, med mindre dette er skriftligt bekræftet af FORSIKRINGSSKABET.

3. Definition af Danmarksrejser

- 3.1. Det fremgår af policecertifikatet, hvis forsikringen er udvidet til at omfatte Danmarksrejser.
- 3.2. Ved Danmarksrejser forstås rejser over 50 km. fra bopæl, medmindre andet er anført i policecertifikatet, dog dækkes rejser mellem hjem og fast arbejdssted ikke.

C. DÆKNINGER

1. Sygdom og/eller tilskadekomst

1.1. Dækning

- 1.1.1. Forsikringen dækker ved en på rejsen akut opstået sygdom og/eller tilskadekomst eller begrundet mistanke herom eller en uventet forværring af en bestående sygdom eller kronisk lidelse.
- 1.1.2. Ved sygdom skal FORSIKRINGSSKABETS assistanceselskab straks underrettes. Forsikrede skal fremskaffe lægeerklæring indeholdende diagnose fra behandlende læge eller hospital, samt på anmodning give assistanceselskabets læge adgang til relevante sygejournaler og andre væsentlige dokumenter.
- 1.1.3. Kroniske lidelser er kun dækket, såfremt lidelsen kan karakteriseres som stabil. Herved forstås, at forsikrede inden for de sidste 2 måneder før afrejsen ikke har:
 - 1.1.3.1. Modtaget behandling af læge (som ikke er kontrolbesøg).
 - 1.1.3.2. Været underkastet ændringer i medicinering.
 - 1.1.3.3. Været hospitalsindlagt.
- 1.1.1. Såfremt ovenstående ikke kan opfyldes fuldt ud, skal assistanceselskabet kontaktes for en medicinsk forhåndsvurdering. Forhåndsvurderingen fremsendes skriftligt til den forsikrede.

1.2. Erstatning

- 1.2.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til:
 - 1.2.1.1. Behandling ved autoriseret læge og lægeordineret medicin.
 - 1.2.1.2. Hospitalsophold, operationer, lægebehandling og lægeordineret medicin.
 - 1.2.1.3. Opgradering af hospitalsophold til første klasse med op til 50% af merudgiften, såfremt denne opgradering er godkendt af assistanceselskabet og forsikrede giver udtryk for ønske om opgradering og stiller økonomisk garanti for egen andelen.
 - 1.2.1.4. Lægeordineret hotelophold inkl. fortæring, op til det anførte beløb i policen.
 - 1.2.1.5. Behandling af tandlidelse eller tyggeskade, op til det anførte beløb i policen.
- 1.2.2. Tandbehandlingen skal påbegyndes i udlandet, men afsluttende behandling kan om nødvendigt foretages i bopælslandet.
- 1.2.3. Ved tyggeskade forstås en tandskade, forårsaget af et uventet fremmedlegeme, i form af en hård genstand i fødevare.
 - 1.2.3.1. Behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, akupunktør, zoneterapeut eller anden autoriseret behandler, som følge af sygdom eller tilskadekomst. Behandlingen skal påbegyndes på rejsen og kan om nødvendigt afsluttes i bopælslandet.
 - 1.2.3.2. Indhentning af fastlagt rejserute, såfremt den planlagte rejserute ikke kan gennemføres på grund af forsikredes akutte sygdom eller tilskadekomst, op til det anførte beløb i policen.
 - 1.2.3.3. Hotelophold og fortæring i forbindelse med indhentning af fastlagt rejserute, op til det anførte beløb pr. døgn og det maksimale antal døgn, som er nævnt i policen.
 - 1.2.3.4. Dokumenterede transportomkostninger til nærmest egnede behandlingssted i tilfælde af ulykke / tilskadekomst.

1.3. Undtagelser

1.3.1. Forsikringen dækker ikke udgifter til:

- 1.3.1.1. Behandling af sygdom eller tilskadekomst der er opstået, kendt eller diagnosticeret før rejsen.
- 1.3.1.2. Ikke lægeordineret medicin.
- 1.3.1.3. Rekreations- og kurophold.
- 1.3.1.4. Behandling mod barnløshed, svangerskabsforebyggelse eller provokeret abort.
- 1.3.1.5. Behandling efter hjemkomst til bopælslandet.
- 1.3.1.6. Behandling og ophold i udlandet, når assistanceselskabets læge har besluttet, og behandlende læge har godkendt, at behandling kan afvente ankomst til bopælslandet.
- 1.3.1.7. Enhver form for medicinsk eller kirurgisk behandling hos AIDS diagnosticerede patienter.
- 1.3.1.8. Plastikkirurgiske operationer, kosmetiske operationer og efterbehandling af følgesygdomme eller komplikationer i forbindelse hermed, med mindre operationen er en direkte følge af et ulykkestilfælde, som kræver hospitalsbehandling indenfor 24 timer efter ulykkestilfældets indtræden.
- 1.3.1.9. Tandbehandling, hvor forsikrede ikke har fulgt normal tandpleje med regelmæssige eftersyn og behandling.
- 1.3.1.10. Enhver efterbehandling af tidligere tandskader betalt af FORSIKRINGSSELSKABET.

2. Hjemtransport

2.1. Dækning

- 2.1.1. Forsikringen dækker i forbindelse med en under afsnit C, pkt. 1 dækningsberettiget skade.
- 2.1.2. Assistanceselskabet skal altid underrettes inden hjemtransport foretages, samt hurtigst muligt ved dødsfald.

2.2. Erstatning

2.2.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til:

- 2.2.1.1. Transportomkostninger til nærmest egnede behandlingssted.
- 2.2.1.2. Lægeordineret rutefly-transport til bopælslandet samt lægeordineret transport til hjemmet, eller til et behandlingssted i bopælslandet.
- 2.2.1.3. Ambulancefly, hvis det skønnes lægeligt nødvendigt, og hvor rutefly ikke kan anvendes.
- 2.2.1.4. Hjemtransport med rutefly efter endt behandling, såfremt oprindeligt udstedte billetter ikke længere kan bruges.
- 2.2.1.5. Hvor det er muligt 50% af merudgiften for hjemtransport på første klasse, hvis forsikrede giver udtryk for ønske om opgradering og stiller økonomisk garanti for egen andelen.
- 2.2.1.6. Lovbefalede foranstaltninger ved forsikredes død på rejsen, f.eks. balsamering, udgifter til bedemand, transport af afdøde til en bedemand i bopælslandet, samt udgifter til transportkiste.

2.3. Undtagelser

- 2.3.1. Forsikringen dækker ikke udgifter til hjemtransport eller anden transport som følge af en ikke dækningsberettiget sygdom eller tilskadekomst eller som følge af forsikredes frygt for smittefare.

3. Sygeledsagelse

3.1. Dækning

- 3.1.1. Forsikringen dækker, når forsikrede jf. afsnit C, pkt.1 og pkt. 2 ordineres sygeledsagelse som følge af hospitalsindlæggelse eller dødsfald.
- 3.1.2. Sygeledsagelsen skal godkendes og arrangeres af assistanceselskabet.

3.2. Erstatning

- 3.2.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter for ledsagende personer efter forsikredes eget valg, til:
 - 3.2.2. Transport i forbindelse med sygeledsagelsen.
 - 3.2.3. Hotelophold og forplejning på op til det anførte beløb i policen pr. ledsagende person, pr. døgn.
 - 3.2.4. Transport til indhentning af fastlagt rejserute for forsikrede, dog maks. ordinært rutefly (økonomiklasse) efter endt sygeledsagelse.
 - 3.2.5. Transport til genoptagelse af rejsen, hvis denne genoptages inden 10 døgn efter, at sygeledsagelsen er fuldført, dog maks. ordinært rutefly (økonomiklasse).

3.3. Undtagelser

- 3.3.1. Forsikringen dækker ikke:
 - 3.3.1.1. Udgifter til sygeledsagelse efter hjemkomst til bopælslandet.
 - 3.3.1.2. I de tilfælde, hvor forsikrede gør brug af dækningen for tilkaldelse, jf. afsnit C, pkt. 3.

4. Tilkaldelse

4.1. Dækning

- 4.1.1. Forsikringen dækker, hvis det er nødvendigt at tilkalde personer, fordi forsikrede, jf. afsnit C, pkt. 1, bliver akut syg, eller kommer alvorligt til skade, og dette medfører hospitalsindlæggelse i mindst 3 døgn, eller hvis forsikrede afgår ved døden.
- 4.1.2. Det er en betingelse for dækning, at det ikke forinden er blevet besluttet, at forsikrede skal hjemtransporteres inden for 3 døgn.
- 4.1.3. Tilkaldelsen skal godkendes og arrangeres af assistanceselskabet.

4.2. Erstatning

- 4.2.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter for tilkaldte personer, til:
 - 4.2.1.1. Rejseudgifter, inkl. transportudgifter ifølge original, specificeret regning, dog maks. ordinært rutefly (økonomiklasse).
 - 4.2.1.2. Hotelophold og forplejning med på op til det anførte beløb i policen pr. tilkaldt person, pr. døgn.
 - 4.2.1.3. Forsikringen dækker endvidere rimelige og nødvendige udgifter til rejse og ophold for forsikredes ægtefælle/samlever, dersom forsikrede afgår ved døden på rejsen, og forsikredes ægtefælle/samlever ønsker at følge kisten under hjemtransporten.

5. Rejseafbrydelse

5.1. Dækning

- 5.1.1. Forsikringen dækker, når forsikrede hjemkaldes til bopælslandet på grund af dødsfald, hospitalsindlæggelse som følge af alvorlig tilskadekomst, eller akut opstået sygdom i bopælslandet hos forsikrede:
- 5.1.1.1. Ægtefælle/samlever.
 - 5.1.1.2. Biologiske børn, adoptivbørn, svigerbørn og børnebørn. Dette omfatter også børn af ægtefælle / samlever.
 - 5.1.1.3. Søskende eller personer, med hvem forsikrede lever eller har levet i et søskendeliggende familieforhold af minimum et års varighed.
 - 5.1.1.4. Forældre, forældres ægtefæller/samlever, svigerforældre.
 - 5.1.1.5. Bedsteforældre.
 - 5.1.1.6. Svoger/svigerinde.
 - 5.1.1.7. Nære medarbejdere
- 5.1.2. Ved væsentlige og akutte begivenheder i forsikredes erhvervsmæssige forhold i bopælslandet såsom brand, overenskomststridig arbejdsnedlæggelse i forsikredes virksomhed eller bedrageriske handlinger, begået af en i virksomheden ansat person.
- 5.1.2.1. Det er en forudsætning, at en sådan begivenhed, af økonomiske årsager kræver forsikredes personlige og øjeblikkelige tilstedeværelse.
- 5.1.3. Hjemkaldelse skal godkendes og arrangeres af assistanceselskabet. Forsikrede skal fremskaffe dokumentation fra behandlende læge/hospital, politirapport eller anden relevant information.

5.2. Erstatning

- 5.2.1. Forsikringen erstatter samme transportform/-klasse, som forsikrede valgte på den afbrudte erhvervsrejse, dog maksimalt business class.
- 5.2.2. Genoptages rejsen, dækkes rimelige ekstraudgifter til returrejse. Det forudsættes, at der er mindst 14 dage tilbage af rejseperioden, samt at genoptagelsen af rejsen påbegyndes senest 10 dage efter hjemkaldelsen. Rejseperioden er det antal dage, som den planlagte rejse skulle have varet, ifølge indsendt dokumentation.
- 5.2.3. Ved en dækningsberettiget skade kan medrejsende forsikrede også afbryde rejsen.
- 5.2.4. Foregår rejsen i bil, kan andre transportmidler end bilen benyttes til hjemtransporten, hvis det er aftalt med FORSIKRINGSSELSKABET. I et sådant tilfælde dækker forsikringen også rimelige udgifter til hjemtransport af bilen.

5.3. Undtagelser

- 5.3.1. Forsikringen dækker ikke, hvis den begivenhed, der er årsag til hjemkaldelsen, er indtrådt før forsikredes afrejse.

6. Erstatningsperson

6.1. Dækning

- 6.1.1. Forsikringen dækker, når en udsendt medarbejder er afgået ved døden eller er ramt af alvorlig sygdom/tilskadekomst, der kræver indlæggelse på hospital, eller skal transporteres hjem.
- 6.1.2. Hospitalsindlæggelsen og hjemtransporten skal være lægeordineret.
- 6.1.3. Udsendelsen af erstatningsperson skal godkendes og arrangeres af assistanceselskabet.

6.2. Erstatning

- 6.2.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige, dokumenterede udgifter til rejse, hotel og forplejning, i forbindelse med udsendelse af en ny medarbejder til erstatning af den oprindeligt udsendte medarbejder.
- 6.2.2. For flyrejser erstattes maks. udgifter til ordinært rutefly (økonomiklasse).

6.3. Undtagelser

- 1.1.2 Der henvises til undtagelserne for sygdom og hjemtransport, jf. afsnit C, pkt. 1 og pkt. 2.

7. Flyforsinkelse**7.1. Dækning**

- 7.1.1. Forsikringen dækker på ud- og hjemreisen, når forsikrede forsinkes i lufthavnen i minimum 4 timer, hvis den planmæssige flyforbindelse, hvortil forsikrede har reserveret og bekræftet reservation, er annulleret, forsinket eller overbooket.
- 7.1.2. Forsikringen dækker både flyforsinkelse i første afgangshal og transfer.
- 7.1.3. En række flyforsinkelser, der alle har deres udspring i en og samme årsag eller begivenhed, betragtes erstatningsmæssigt som én forsinkelse.
- 7.1.4. Der skal ske anmeldelse til luftfartsselskabet. Kopi af luftfartsselskabets PIR (Property Irregularity Report) skal foreligge.

7.2. Erstatning

- 7.2.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige, dokumenterede udgifter op til det anførte beløb i policen, til:
 - 7.2.1.1. Indkøb af måltider, forfriskninger, aviser og blade.
 - 7.2.1.2. Transport i forbindelse med omstigning/transit til eller fra lufthavnen.
 - 7.2.1.3. Nødvendig hotelovernatning.
 - 7.2.1.4. Opgradering til enkeltværelse, dersom flyselskabet pålægger forsikrede at bo sammen med en person på hotelværelset, som ikke er en rejseledsager.
 - 7.2.1.5. Indkøb af nødvendige toiletartikler og beklædning op til det anførte beløb i policen, hvis hotelovernatning er nødvendig og bagagen ikke kan udleveres.

7.3. Undtagelser

- 7.3.1. dækker ikke, når:
 - 7.3.1.1. Forsinkelsen skyldes en strejke eller en faglig aktion, som eksisterede eller var varslet mere end 24 timer før afrejsetidspunktet.
 - 7.3.1.2. Der er ydet erstatning fra flyselskabet/transportsselskabet i form af kontant kompensation, indkvartering på hotel, servering af mad eller udlevering af toiletartikler.
 - 7.3.1.3. Hvis forsikrede får delvis erstatning fra flyselskabet, modregnes i erstatningen.

8. Forsinket fremmøde

8.1. Dækning

8.1.1. Forsikringen dækker på ud- og hjemreisen, når forsikrede uforskyldt og uforudsigeligt kommer for sent frem til afgangshallen/check-in eller forbindende fly og ikke kan gennemføre den planlagte rejserute i henhold til rejseplanen, på grund af:

- 8.1.1.1. Nedbrud på offentlige transportmidler.
- 8.1.1.2. Dokumenteret strømafbrydelse.
- 8.1.1.3. Strejke eller lockout på arbejdspladsen.
- 8.1.1.4. Ekstreme vejrforhold.
- 8.1.1.5. Trafikkaos.
- 8.1.1.6. Nedbrud på eget transportmiddel, som medfører assistance fra et redningsselskab.
- 8.1.1.7. Flyforsinkelse som medfører, at forbindende fly ikke kan nås.

8.1.2. Der skal ske anmeldelse til luftfartsselskabet. Kopi af luftfartsselskabets PIR (Property Irregularity Report) skal foreligge.

8.2. Erstatning

8.2.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige, dokumenterede ekstraudgifter op til den i policen angivne forsikringssum:

- 8.2.1.1. Indkøb af ny flybillet på maks. ordinært rutefly (økonomiklasse).
- 8.2.1.2. Hotelophold og forplejning.

8.3. Undtagelser

8.3.1. Forsikringen dækker ikke, hvis:

- 8.3.1.1. Forsikrede ikke når sin afgang på grund af problemer med udlevering af bagagen.
- 8.3.1.2. Forsikrede, på grund af egen skyld, ikke opfylder den aktuelle transportør/lufthavns minimum transfer/transittid, eller tidsfristen for afsluttet check-in.

9. Bagageforsinkelse

9.1. Dækning

9.1.1. Forsikringen dækker, når forsikredes flybagage forsinkes, såfremt bagagen indskrives samtidig med forsikrede på den planlagte rejserute. Forsikringen dækker endvidere, hvis forsikrede inden 72 timer efter forventet ankomst til bopælslandet skal påbegynde en ny udlandsrejse, såfremt flybagagen er forsinket i mere end 48 timer. Den nye udlandsrejse skal være bestilt, inden forsinkelsen indtraf.

9.1.2. Der skal ske anmeldelse til luftfartsselskabet. Kopi af luftfartsselskabets PIR (Property Irregularity Report) skal foreligge.

9.2. Erstatning

9.2.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tøj og toiletartikler, som er nødvendigt for at kunne fortsætte rejsen, op til den i policen angivne forsikringssum pr. rejse pr. forsikrede.

9.2.2. Genstandene skal være indkøbt på destinationen, og refunderes mod forevisning af originale, specificerede kvitteringer, eller kontoudskrifter eller lignende, der kan dokumentere prisen.

9.2.3. Erstatning ydes ud fra genstandenes funktionsværdi og ikke ud fra hvilke mærkevarer/kvalitet, forsikrede normalt benytter. Yderligere skal erstatningen stå i forhold til forsinkelsens varighed.

9.2.4. Når den forsinkede bagage dukker op, er forsikrede stillet, som om skaden ikke var sket.

9.3. Undtagelser

9.3.1. Forsikringen dækker ikke:

9.3.1.1. Indkøb eller leje af sportsudstyr, it-udstyr, elektronisk udstyr, rekvisitter, instrumenter og værktøj.

9.3.1.2. Forsinkelse af bagage i bopælslandet ved hjemkomsten hertil, undtagen dog ovennævnte situation hvor der skal ske ny udlandsrejse. Dette gælder uanset, om der har været tale om transport med indenrigs- eller udenrigsfly.

9.3.1.3. Indkøb foretaget efter bagagen er udleveret.

10. Bagage

10.1. Dækning

10.1.1. Forsikringen dækker forsikredes økonomiske tab for genstande, der medbringes på rejsen eller købes på rejsemålet, som følge af brand, ran, røveri, simpelt tyveri og indbrudstyveri.

10.1.2. Effekter tilhørende arbejdsgiver erstattes også, såfremt der ikke kan opnås erstatning gennem anden forsikring eller aftale.

10.1.3. Herudover erstattes:

10.1.3.1. Bortkomst af indskrevet bagage

10.1.3.2. Beskadigelse og forveksling

10.1.4. Ved bortkomst af indskrevet bagage skal der ske anmeldelse til luftfartsselskabet. Kopi af luftfartsselskabets PIR (Property Irregularity Report) skal foreligge.

10.1.5. Ran og røveri defineres som tyveri af genstande båret af forsikrede, hvor forsikrede bemærker tyveriet i gerningsøjeblikket eller bliver truet med våben eller vold.

10.1.6. Simpelt tyveri defineres som tyveri, hvor der ikke er tegn på voldeligt opbrud, hvor der ikke er trussel om eller anvendelse af vold, eller hvor tyveriet ikke bemærkes i gerningsøjeblikket.

10.1.7. Indbrudstyveri defineres som indbrud i forsvarligt aflåst bygning eller aflåst bil, hvor der er tegn på voldeligt opbrud.

10.1.8. Forsikrede skal altid udvise omhu og hensyn over for de forsikrede genstandes behandling og opbevaring. Ved ran, røveri, simpelt tyveri og indbrudstyveri af effekter med værdi over DKK 1.500 skal der altid ske anmeldelse til det nærmeste politi. Kopi af politirapporten eller nummer på politirapporten skal foreligge.

10.2. Erstatning

10.2.1. Erstatning ydes med op til den i policen angivne forsikringssum pr. rejse pr. forsikringsbegivenhed, dog med nedenstående begrænsninger.

10.2.2. FORSIKRINGSSELSKABET kan vælge at lade de beskadigede effekter reparere eller udbetale et beløb svarende til reparationsudgiften.

10.2.3. FORSIKRINGSSELSKABET er berettiget, men ikke forpligtet, til at erstatte in natura.

10.3. Særlige enkeltgenstande

10.3.1. Erstatningen er begrænset til maksimalt det anførte beløb i policen pr. enkeltgenstand for følgende genstande:

- 10.3.2. Genstande, der helt eller delvist består af ædelt metal, ægte perler og ædelstene, antikviteter, kunstværker, ægte tæpper, pelse og pelsværk, lomme- og armbåndsure, møntsamlinger, frimærkesamlinger, musikinstrumenter, kikkerter, kameraer, fotoudstyr, projektorer, forstærkere, højttaleranlæg, radioapparater, tv-apparater, båndoptagere, pladespillere, cd-afspillere, dvd-afspillere, videoafspillere og -anlæg, mobiltelefoner, kommunikationsudstyr, pc'ere og lignende samt enhver øvrig form for elektronisk udstyr, bånd, kassetter, plader, disketter, telefax samt tilbehør til de opremsede ting, våben med ammunition og tilbehør, vin, spiritus og lignende værdigenstande.

10.4. Rede penge og checks

- 10.4.1. Rede penge, checks, rejsechecks og kreditkort erstattes med op til det anførte beløb i policen pr. forsikringsbegivenhed pr. rejse.

10.5. Rejsedokumenter

- 10.5.1. Rejsedokumenter erstattes med op til det anførte beløb i policen pr. forsikringsbegivenhed pr. rejse.

10.6. Film mv.

- 10.6.1. Film, video, DVD, båndoptagelser, manuskripter, tegninger og lignende er begrænset til dækning for råmaterialet.

10.7. Tyveri fra aflåst køretøj

- 10.7.1. Tyveri fra aflåst motorkøretøj erstattes med op til det anførte beløb i policen pr. skade, såfremt det har været anbragt i et fra bilens kabine adskilt og aflåst bagagerum, eller handskerum, hvor indholdet ikke er synligt udefra.
- 10.7.2. Ved tyveri fra aflåst køretøj er erstatningen begrænset til maksimalt det anførte beløb i policen pr. enkelt genstand, for de genstande der er nævnt i afsnittet "særlige enkeltgenstande".

10.8. Indskrevet bagage

- 10.8.1. Under flytransport gælder samme regler for forsikringen som flyselskabets regler for, hvilke genstande der må indskrives.
- 10.8.2. Flyselskaberne fraskriver sig ansvar for dækning for følgende genstande:
- 10.8.2.1. Rede penge, værdipapirer, pas, andre dokumenter, medicin, briller/solbriller, smykker, perler, ædelmetal, computere, mobiltelefoner, andet elektronisk udstyr og/eller musikinstrumenter.

10.9. Undtagelser

- 10.9.1. Forsikringen dækker ikke:
- 10.9.1.1. Slitage, ridser, forringelse eller ramponering af kufferter eller anden emballage.
- 10.9.1.2. Tabte, glemte eller forlagte genstande, tyveri fra uaf låst lokale eller motorkøretøj.
- 10.9.1.3. Tyveri eller beskadigelse af motorkøretøjer, trailere, både, campingvogne, cykler og andre transportmidler samt tilbehør til disse, windsurfere, ski, golfudstyr samt andet sportsudstyr.
- 10.9.1.4. For simpelt tyveri dækkes ikke kontanter, ædelt metal, smykker, ure, antikviteter, våben, pelsværk, it-udstyr, elektronisk udstyr, møntsamlinger, frimærkesamlinger samt alle former for sportsudstyr.

11. Nøgler og låse

- 11.1.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til omstilling eller udskiftning af nøgler og låse til forsikringstagers private bolig, når nøglerne til disse låse bortkommer, som følge af en efter afsnit C, pkt. 9 dækningsberettiget skade.

12. Privatansvar

12.1. Dækning

- 12.1.1. Forsikringen dækker det erstatningsansvar, den forsikrede som privatperson pådrager sig på rejsen i forsikringstiden, ved beskadigelse af personer eller ting, i henhold til gældende lov og praksis i det land, hvor skaden indtræffer.
- 12.1.2. Ved hændelser, der kan give anledning til et krav under denne dækning, skal FORSIKRINGSSELSKABET underrettes snarest muligt. Det er vigtigt, at navn og adresse på modparten og eventuelle vidner noteres.

12.2. Erstatning

- 12.2.1. De i policen angivne summer er det højeste, FORSIKRINGSSELSKABET kan udbetale i et forsikringsår inkl. renter og omkostninger, selvom forsikringsbegivenheden resulterer i flere skader eller ansvaret påhviler flere forsikrede.

12.3. Undtagelser

- 12.3.1. Forsikringen dækker ikke erstatningsansvar:
 - 12.3.1.1. Som forsikrede pådrager sig ved udførelse af sit erhverv.
 - 12.3.1.2. Som forsikrede pådrager sig ved benyttelse af motorkøretøj, camping- eller påhængsvogn, søfartøj eller luftfartøj.
 - 12.3.1.3. For skade på ting, som forsikrede ejer, har til låns, opbevaring, afbenyttelse, befording, bearbejdning eller behandling, har sat sig i besiddelse af eller har i varetægt af anden grund.

13. Retshjælp, sikkerhedsstillelse og kaution

13.1. Retshjælp

- 13.1.1. Forsikringen dækker, rimelige og nødvendige:
 - 13.1.1.1. Udgifter til advokatbistand, når en tvist opstået i forsikringsperioden, kræver juridisk bistand.
 - 13.1.1.2. Udgifter til advokatbistand i forbindelse med en straffesag – dog maksimalt op til DKK 30.000. Det er en forudsætning for dækning, at forsikrede ved 1. instans er blevet frikendt for samtlige sigtelser og ankefristen er udløbet. Dette gælder ligeledes rejseudgifter i henhold til punkt c nedenfor.
 - 13.1.1.3. Rejseudgifter som følge af, at forsikrede indkaldes som vidne eller til afhøring ved domstol.
- 13.1.2. Det er en forudsætning for dækning, at:
 - 13.1.2.1. Forholdet, der ligger til grund for tvisten eller straffesagen, har fundet sted i forsikringsperioden og vedrører forhold opstået på rejsen.
 - 13.1.2.2. Forsikrede er direkte involveret i tvisten eller straffesagen.
 - 13.1.2.3. Tvisten ikke kan behandles administrativt eller ved indbringelse af sagen for ankenævn, klagenævn el. lign.

13.2. Sikkerhedsstillelse

- 13.2.1. Ved sikkerhedsstillelse forstås betaling, der permanent eller midlertidigt kan frigive forsikrede eller dennes ejendele fra tilbageholdelse foretaget af lokale myndigheder. Sikkerhedsstillelsen ydes som et rentefrit lån, der skal tilbagebetales til FORSIKRINGSSELSKABET ved frigivelse eller efter anmodning.
- 13.2.2. Transportudgifter for en person efter forsikredes valg – maksimalt økonomiklasse – ud til forsikrede og retur til bopælen i tilfælde af, at forsikrede tilbageholdes af lokale myndigheder i mere end 48 timer.

13.3. Kaution

- 13.3.1. Som kaution for forsikrede udbetales op til den i policen angivne forsikringssum pr. forsikrede, hvis forsikrede fængsles eller trues hermed, som følge af en trafikulykke.
- 13.3.2. Omkostningerne herved skal betragtes som et rentefrit lån og skal tilbagebetales til FORSIKRINGSSELSKABET straks efter beslaglæggelsen.
- 13.3.3. Dersom en stillet sikkerhedsstillelse/kaution bliver beslaglagt helt eller delvist som følge af forsikredes manglende betaling af en idømt bøde, eller hvis forsikrede ikke møder op til retsmøder, eller hvis forsikrede på anden måde er ansvarlig for beslaglæggelsen, betragtes den beslaglagte del af sikkerhedsstillelsen/kautionen som et rentefrit lån, som skal tilbagebetales til FORSIKRINGSSELSKABET straks efter beslaglæggelsen.

13.4. Selvrisiko

- 1.1.3 Der gælder en selvrisiko af enhver skade, som anført i policecertifikatet.

13.5. Undtagelser

- 13.5.1. Forsikringen dækker ikke:
 - 13.5.1.1. Skader forvoldt ved brug, besiddelse eller opbevaring af motorkøretøj. Denne undtagelse omfatter dog ikke assistanceselskabets pligt til at deponere op til det ovenfor angivne beløb til frigivelse af forsikrede i forbindelse med færdselsuheld.
 - 13.5.1.2. Rets- eller voldgiftssager.
 - 13.5.1.3. Sikkerhedsstillelse/kaution i retssager.
 - 13.5.1.4. Forhold vedrørende egentlige erstatninger, bøder eller bodslignende krav.
 - 13.5.1.5. Inkassosager mod forsikrede, såfremt fordringens rigtighed og størrelse er utvivlsom.
 - 13.5.1.6. Kontrakts-, erhvervs- og arbejdsmæssige forhold.
 - 13.5.1.7. Forhold opstået før rejsen, eller sager der ikke er opstået under rejsen.
 - 13.5.1.8. Forsikredes egne omkostninger ved rejse eller ophold i forbindelse med sagens førelse.

14. Rejseulykke**14.1. Dækning**

- 14.1.1. Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

14.2. Erstatning ved dødsfald

- 14.2.1. Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til den forsikredes død, og dette sker inden for tre år efter ulykkestilfældet, udbetales den i policen angivne forsikringssum.
- 14.2.2. Hvis der tidligere er udbetalt erstatning for samme ulykkestilfælde for invaliditet, jf. afsnit C, pkt. 13.3 eller plaster-på-såret, jf. afsnit C, pkt.13.4, fratrækkes den udbetalte erstatning fra dødsfaldserstatningen.
- 14.2.3. Med mindre andet skriftligt er meddelt FORSIKRINGSSELSKABET, udbetales forsikringssummen til den nærmeste pårørende jf. Forsikringsaftalelovens § 105 a.
- 14.2.4. Har forsikringstageren ikke indsat en begunstiget og efterlader forsikringstageren hverken ægtefælle/samlever eller børn, tilfalder forsikringssummen forsikringstagerens dødsbo jf. Forsikringsaftalelovens § 105 b.

14.3. Erstatning ved invaliditet

- 14.3.1. Har et ulykkestilfælde medført et varigt mén på mindst 5 %, udbetales méngradserstatning, der fastsættes så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes.

- 14.3.2. Invaliditetserstatningen udgør det dobbelte af den til méngraden svarende procent af forsikringssummen, dog med følgende undtagelser:
- 14.3.2.1. Ved et enkelt skadetilfælde kan den samlede erstatning under dækningerne Invaliditet og/eller Erhvervsevnetab ikke overstige forsikringssummen.
 - 14.3.2.2. Ved skadetilfælde sket under udøvelse af skisport (inkl. snowboard og skihop) og anden farlig sportsaktiviteter, herunder udøvelse af bjergbestigning, bjergklatring, faldskærmsudspring, motorløb af enhver art, paraglidning, svæveflyvning gælder følgende:
 - 1. Invaliditetserstatningen udgør alene den til méngraden svarende procent af forsikringssummen.
 - 2. Uanset den tegnede forsikringssum dækker forsikringen maksimalt med DKK 500.000 under dækningen Invaliditet.
 - 14.3.2.3. f) Ved ferierejser enten i forbindelse med en erhvervsrejse eller rene ferierejser udgør invaliditetserstatningen alene den til méngraden svarende procent af forsikringssummen.
- 14.3.3. Ménprocenten fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske méngrad med udgangspunkt i arbejdsskadestyrelsens méntabel.
- 14.3.4. Ménprocenten fastsættes uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv. Ménprocenten kan sammenlagt ikke overstige 100%.
- 14.3.5. En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning og kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
- 14.3.6. Hvis der sker skade på et af de parrede organer (øjne, ører, lunger, nyrer), og der i forvejen er skade på det andet organ, bliver ménprocenten dog fastsat som forskellen på den oprindelige ménprocent og den samlede ménprocent for tab af begge organer.
- 14.3.7. Hvis der tidligere er udbetalt erstatning for samme ulykkestilfælde for plaster-på-såret, jf. afsnit C, pkt.13.4 fratrækkes den udbetalte erstatning fra méngradserstatningen.
- 14.4. Plaster-på-såret**
- 14.4.1. Hvis et ulykkestilfælde medfører en fraktur på arme, ben eller ryg, udbetales den i policen angivne forsikringssum.
- 14.4.2. Følgende brud berettiger til udbetaling:
- 14.4.2.1. Brud på skulder
 - 14.4.2.2. Brud på overarm
 - 14.4.2.3. Brud på albue
 - 14.4.2.4. Brud på underarm
 - 14.4.2.5. Brud på håndled
 - 14.4.2.6. Brud på ryggen
 - 14.4.2.7. Brud på lårben
 - 14.4.2.8. Brud på knæ
 - 14.4.2.9. Brud på underben
 - 14.4.2.10. Brud på ankel
- 14.4.3. Diagnosen skal stilles af en læge, og bruddet skal være verificeret ved røntgen.
- 14.4.4. Hvis ulykkestilfældet efterfølgende medfører udbetaling af méngradserstatning eller dødsfaldserstatning, fratrækkes den udbetalte "plaster-på-såret" erstatning.

14.5. Tandskade

14.5.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til behandling af en akut opstået tandskade, som følge af et ulykkestilfælde.

14.5.2. Tandbehandlingen skal påbegyndes på rejsen, men afsluttende behandling kan om nødvendigt foretages i bopælslandet.

14.6. Brilleskade

14.6.1. Dersom et ulykkestilfælde ændrer synet i en sådan grad, at forsikrede skal bruge briller eller have udskiftet briller, dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til nye briller, dog maksimalt det anførte beløb i policen.

14.7. Tropesygdomme og øjensygdomme

14.7.1. Forsikringen dækker varigt mén som følge af tropesygdom opstået under rejsen. Ménprocenten fastsættes efter samme retningslinjer som ved ulykkestilfælde. Dersom sygdommen forværres løbende, fastsættes endelig erstatning, som det varige mén var på 3 års dagen for sygdommens konstatering.

14.8. Lægelig fejlbehandling

14.8.1. I forbindelse med hospitalsindlæggelse eller ambulant behandling omfattet af sygdomsdækningen, dækker forsikringen lægelig fejlbehandling foretaget af en autoriseret læge under hospitalsindlæggelse eller ambulant behandling. Erstatningsansvaret fastlægges efter Lov om klage- og erstatningsadgang inden for Sundhedsvæsenet §§ 20-23 og erstatningens størrelse efter lov om erstatningsansvar.

14.9. Erhvervsevnetab.

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

14.9.2. Erhvervsevnetabet opgøres i henhold til Erstatningsansvarslovens § 5, og er forsikredes erhvervsevnetab på mindst 15 %, har forsikrede ret til en erstatning på 25 % af den invaliditetserstatning, som udbetales under dækningen Invaliditet

14.10. Træning og omskoling

14.10.1. Fastsættes forsikredes varige mén til minimum 5 %, dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til genoptræning op til DKK 25.000. Genoptræningen skal foretages indenfor det første år efter skadetilfældet. Kan forsikrede ikke genoptrænes til at udføre sit sædvanlige arbejde, dækker forsikringen i stedet for rimelige og nødvendige udgifter op til DKK 25.000 med henblik på omskoling til andet arbejde.

14.11. Rekonvalescens

14.11.1. Fastsættes forsikredes varige mén til minimum 5 % og er forsikrede sygemeldt fra sit arbejde, udbetaler forsikringen DKK 2.000 pr. måned i op til 12 måneder for sygeperioder, der ligger udover en måned.

14.12. Tekniske forandringer

14.12.1. Fastsættes forsikredes varige mén til minimum 5 %, dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til tekniske forandringer af forsikredes private bolig, arbejdsplads og/eller bil med op til i alt DKK 25.000.

14.12.2. Det er en forudsætning for dækning, at de tekniske forandringer vil medføre en dokumenteret forbedring af forsikredes tilstand eller muligheder for at udføre sit sædvanlige arbejde.

14.13. Hjælpemidler

14.13.1. Fastsættes forsikredes varige mén til minimum 5 %, dækker forsikringen rimelige og nødvendige ekstraudgifter til førstegangskøb af hjælpemidler med op til DKK 25.000.

14.14. Erstatning

- 14.14.1. Forsikringen dækker varigt mén, som følge af lægelig fejlbehandling, op til det anførte beløb i policen.

14.15. Undtagelser

- 14.15.1. Forsikringen dækker ikke:

- 14.15.1.1. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- 14.15.1.2. Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- 14.15.1.3. Skade på grund af smitte med virus og bakterier eller andre mikroorganismer eller lignende.
- 14.15.1.4. Forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.
- 14.15.1.5. Tandbehandling, hvor forsikrede ikke har fulgt normal tandpleje med regelmæssige eftersyn og behandling.
- 14.15.1.6. Enhver efterbehandling af tidligere tandskader betalt af FORSIKRINGSSKABET.

15. Overfald

15.1. Dækning

- 15.1.1. Forsikringen dækker ved vold overfor forsikrede eller mishandling af den forsikrede, tilføjet forsætligt af tredjemand.
- 15.1.2. Såfremt der rejses tiltale mod skadevolder, indtræder FORSIKRINGSSKABET i forsikredes rettigheder overfor skadevolder, Voldsoffernævnet eller institutioner svarende til Voldsoffernævnet i andre lande.

15.2. Erstatning

- 15.2.1. Forsikringen dækker i henhold til dansk lovgivning, erstatning for:
 - 15.2.1.1. Godtgørelse for svie og smerte.
 - 15.2.1.2. Tabt arbejdsfortjeneste.
 - 15.2.1.3. Helbredelsesudgifter.
 - 15.2.1.4. Tort eller andet tab.
- 15.2.2. Erstatningen udregnes efter det beløb, en ansvarlig skadevolder efter dansk retspraksis skulle betale i erstatning ved en tilsvarende skade. Udbetaling af erstatning er betinget af, at forsikrede er i live ved udbetalingen.
- 15.2.3. Forsikringen dækker dog maksimalt op til den i policen angivne forsikringssum.
- 15.2.4. Assistanceselskabet betaler og organiserer hjemsendelse til bopælslandet i tilfælde af forsikredes død.

15.3. Undtagelser

- 15.3.1. Forsikringen dækker ikke:
 - 15.3.1.1. Tab eller beskadigelse af rejsegods eller værdigenstande, herunder penge, ure og smykker.
 - 15.3.1.2. Skade, som tilføjes forsikrede af en rejseledsager.

16. Krisehjælp

16.1. Krisehjælp på stedet

- 16.1.1. Forsikringen dækker udgifter til krisehjælp på uheldsstedet i tilfælde af, at forsikrede udsættes for:

- 16.1.1.1. En større ulykke.
- 16.1.1.2. En voldsom traumatisk hændelse, der involverer flere personer.
- 16.1.1.3. En naturkatastrofe.
- 16.1.1.4. En terroraktion, krig eller krigslignende tilstand.
- 16.1.1.5. En gidseltagning.
- 16.1.2. Det er en forudsætning for dækning, at FORSIKRINGSSKABETS læge eller psykolog vurderer, at krisehjælp er nødvendig.
- 16.1.3. Forsikringen dækker op til den forsikringssum, der fremgår af policecertifikatet.
- 16.2. **Telefonisk krisehjælp til pårørende**
- 16.2.1. Er forsikrede berettiget til krisehjælp i henhold til dækning "Krisehjælp på stedet", dækker forsikringen udgifter til telefonisk krisehjælp til forsikredes pårørende.
- 16.2.2. Det er en forudsætning for dækning, at FORSIKRINGSSKABETS læge eller psykolog vurderer, at krisehjælp til forsikredes pårørende er nødvendig.
- 16.2.3. Forsikringen dækker op til den forsikringssum, der fremgår af policecertifikatet.
- 16.3. **Krisehjælp efter hjemkomst**
- 16.3.1. Forsikringen dækker forsikredes udgifter til krisepsykologisk behandling efter hjemkomst i tilfælde, hvor forsikrede har været udsat for en:
 - 16.3.1.1. Naturkatastrofe.
 - 16.3.1.2. Terroraktion, krig eller en krigslignende tilstand.
 - 16.3.1.3. Gidseltagning.
 - 16.3.1.4. Livstruende epidemi.
- 16.3.2. Det er en forudsætning for dækning, at forsikredes egen læge henviser til psykologisk behandling.
- 16.3.3. Forsikringen dækker op til den forsikringssum, der fremgår af policecertifikatet.

17. Evakuering

17.1. Forsikringssum: Ubegrænset

17.2. Hvilke udgifter dækker forsikringen?

- 17.2.1.1. Forsikringen dækker nødvendige udgifter til transport, hotelophold, fortæring, tøj, lokal transport mv. i forbindelse med evakuering til nærmeste sikre destination eller til bopælslandet i tilfælde af at:
 - a) Udenrigsministeriet anbefaler evakuering eller hjemrejse på grund af politiske uroligheder, aktuel krig/krigslignende tilstande, overhængende fare for udbrud af krig eller krigslignende tilstande i det land, hvor forsikrede opholder sig.
 - b) Udenrigsministeriet anbefaler evakuering eller hjemrejse på grund af aktuelle terroraktioner eller overhængende fare for terroraktioner.
 - c) Udenrigsministeriet eller lokale myndigheder anbefaler evakuering på grund af naturkatastrofer eller overhængende fare for naturkatastrofer i det område, hvor forsikrede opholder sig.
 - d) Statens Seruminstitut anbefaler evakuering eller hjemrejse på grund af livstruende epidemier i det område, hvor forsikrede opholder sig.
- 17.2.1.2. Det er ovenstående myndigheders anbefalinger, der lægges til grund for Goudas beslutning om, hvornår evakueringen er dækket, samt hvor nærmeste sikre destination er.

17.3. Begrænsning i dækningen

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

17.4. Forsikringen dækker ikke

- 17.4.1.1. Hvis der allerede på tidspunktet for forsikredes indrejse i et område er anbefalet eller foretaget evakuering.

18. Eftersøgning og redning

18.1. Dækning

- 18.1.1. Forsikringen dækker, når forsikrede har været meldt savnet hos politi eller anden offentlig myndighed i mindst 24 timer, og en eftersøgning eller redning er nødvendig.

- 18.1.2. Det er en betingelse, at assistanceselskabet kontaktes inden eftersøgningen eller redningen sættes i gang, samt at der efterfølgende indsendes dokumentation for de udgifter, der søges erstattet.

18.2. Erstatning

- 18.2.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter, op til det anførte beløb i policen, til lokalt politi eller andre myndigheder, til:

- 18.2.1.1. Eftersøgning af forsikrede.

- 18.2.1.2. Redning eller afhentning af forsikrede til nærmeste sikre opholdssted.

18.3. Undtagelser

- 18.3.1. Forsikringen dækker ikke:

- 18.3.1.1. Udgifter i forbindelse med uberettiget tilbageholdelse af forsikrede, jf. dog afsnit C, pkt.18 – Kidnapning, kapring og gidseltagning.

- 18.3.1.2. Udgifter, som ikke forinden er aftalt med assistanceselskabet.

- 18.3.1.3. Udgifter, som dækkes af politi eller andre myndigheder.

19. Terror

19.1. Forsikringssum: Ubegrænset

19.2. Hvilke udgifter dækker forsikringen?

- 19.2.1. I tilfælde af at forsikrede direkte rammes af terror, der medfører personskade, dækker forsikringen nødvendige ekstraudgifter til tidligere hjemrejse/hjem-transport til bopælslandet, herunder om nødvendigt med ambulancefly. Det er en forudsætning, at Goudas læge skønner hjemtransport nødvendig, og at transporten er arrangeret ifølge aftale med Gouda.

- 19.2.2. I tilfælde af, at forsikrede indirekte rammes af terror, som følge af at der inden for en radius af 5 km fra forsikredes opholdssted sker en terrorhandling i form af bombesprængning, angreb med kemiske eller biologiske våben, flykapring eller anden form for terror, der medfører personskade på andre end forsikrede selv, dækker forsikringen nødvendige ekstraudgifter til tidligere hjemrejse. Forsikringen dækker med op til halvdelen af det beløb, forsikrede oprindeligt har betalt for transporten.

19.3. Begrænsninger

- 19.3.1. Det er en forudsætning for dækning under punkt C.20.2.2, at en tidligere hjemrejse/hjemtransport medfører ankomst til bopælslandet tidligere end 72 timer før oprindeligt planlagt.

19.4. Forsikringen dækker ikke

- 19.4.1. En af rejsearrangøren eller andre, herunder offentlige myndigheder, iværksat hjemtransport er ikke omfattet af forsikringen.

20. Kidnapning, kapring og gidseltagning

20.1. Dækning

- 20.1.1. Forsikringen dækker, når forsikrede ulovligt og mod sin vilje tilbageholdes i forbindelse med kidnapning, kapring eller gidseltagning.
- 20.1.2. Assistanceselskabet skal orienteres om tilbageholdelsen og forestår håndtering af situationen samt godkendelse af alle udgifter.

20.2. Erstatning

- 20.2.1. Medens tilbageholdelsen står på udbetales det anførte beløb i policen pr. dag i op til det antal dage, som er nævnt i policen.
- 20.2.2. Forsikringen dækker endvidere udgifter op til det anførte beløb i policen, til de af assistanceselskabet udvalgte konsulenter, inklusive men ikke begrænset til:
 - 20.2.2.1. Rejseomkostninger.
 - 20.2.2.2. Tolkning.
 - 20.2.2.3. Forhandling.
 - 20.2.2.4. Betaling af mellemænd og informanter.
- 20.2.3. Forsikringen dækker endvidere følgende udgifter, som følge af en tilbageholdelse:
 - 20.2.3.1. For forsikrede:
 - a) Psykologisk krisehjælp efter frigivelse, op til det anførte beløb i policen.
 - b) Forsikredes medicin og hospitalsophold i op til 18 måneder efter tilbageholdelsens ophør.
 - c) Rekreationsudgifter for forsikrede og dennes ægtefælle/samlever samt børn.
 - d) Personligt økonomisk tab for forsikrede, hvis denne ikke har været i stand til at varetage sine personlige, økonomiske interesser.
 - 20.2.3.2. For virksomheden:
 - a) Rådgivning og forhandling med FORSIKRINGSSELSKABETS samarbejdspartner, op til det anførte beløb i policen.
 - b) Transportudgifter til én erstatningsperson, op til det anførte beløb i policen.
 - c) Lønkomensation for forsikrede i tilbageholdelsesperioden samt en ekstra måned, op til det anførte beløb i policen.
 - 20.2.3.3. For ægtefælle/samlever, børn, søskende og forældre:
 - a) Løbende information fra FORSIKRINGSSELSKABET samt professionelt telefonisk kriseberedskab, op til det anførte beløb i policen.
 - b) Dækning af transport, ophold, forplejning samt tabt arbejdsfortjeneste i forbindelse med rejse til det land/område, hvor forsikrede befinder sig, op til det anførte beløb i policen. Denne dækning gælder kun i tilfælde af, at forsikrede har været tilbageholdt i mindst 48 timer.
- 20.2.4. Forsikringen omfatter tillige forlængelse af forsikringsperioden, i tilfælde hvor forsikringsperioden udløber mens forsikrede bliver udsat for gidseltagning/kapring/kidnapning. Forlængelsen træder i kraft ved udløb af den gældende forsikringsperiode og varer indtil forsikredes hjemkomst til bopælslandet, dog maks. 3 uger efter at den forsikrede er blevet frigivet.

20.3. Undtagelser

- 20.3.1. Forsikringen dækker ikke:
 - 20.3.1.1. Løsesum
- 20.3.2. Forsikringen dækker ikke som følge af:

- 20.3.2.1. Strafbare handlinger begået af forsikrede, forsikringstageren eller dennes konsulenter. Denne undtagelse gælder dog ikke betaling af løsesum.
- 20.3.2.2. Én eller begge forældres kidnapning af en mindreårig.
- 20.3.2.3. Røveri eller tyveri.
- 20.3.2.4. Den forsikredes tilknytning til en regeringsorganisation, politistyrke eller militærstyrke.
- 20.3.2.5. Kidnapning mod løsesum i Colombia, Mexico, Irak, Nigeria og Philippinerne.

21. Afbestilling

21.1. Dækning

- 21.1.1. Forsikringen dækker, når forsikrede ikke kan påbegynde rejsen eller gennemføre formålet med rejsen på grund af:
 - 21.1.1.1. Død eller alvorlig akut sygdom/tilskadekomst hos forsikrede selv eller dennes ægtefælle/samlever, forældre, svigerforældre, børn, børnebørn, svigerbørn, søskende, svigerinder, svogre, papforældre, papsøskende og bedsteforældre. Det er en forudsætning for dækning, at den person, der giver anledning til afbestillingen ikke er fyldt 75 år.
 - 21.1.1.2. Overenskomststridig arbejdsnedlæggelse i egen virksomhed umiddelbart inden afrejsen.
 - 21.1.1.3. Bedrageriske handlinger el. lign. i forsikredes egen virksomhed eller i virksomheden, hvor forsikrede er administrerende direktør, begået af en i virksomheden ansat person, og hvor forsikredes tilstedeværelse er påkrævet.
 - 21.1.1.4. Brand, oversvømmelse, indbrud eller stormskade i forsikredes private bolig eller egen virksomhed umiddelbart inden afrejsen.

21.2. Erstatning

- 21.2.1. Forsikringen dækker med sum op til den i policecertifikatet angivne forsikringssum, til den del af forsikredes betaling, som rejsearrangøren ifølge de almindelige rejsevilkår har krav på.

21.3. Undtagelser

- 21.3.1. Forsikringen dækker ikke:
 - 21.3.1.1. hvis sygdom eller tilskadekomst, der er årsag til afbestillingen, var til stede ved bestillingen af rejsen. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer før bestilling af rejsen.
 - 21.3.1.2. Forsikringen dækker ikke, såfremt afbestillingen foretages på grund af fortrydelse, ændrede rejseplaner, manglende betalingsevne, strejke m.v.
 - 21.3.1.3. Skadeårsager, der relaterer sig til stress, depression eller andre sindslidelser.

22. Selvrisiko ved leje af motorkøretøj

22.1. Dækning

- 22.1.1. Forsikringen dækker i forbindelse med en kaskoskade på personbil, motorcykel eller knallert lejet på rejse uden for bopælslandet.

22.2. Erstatning

- 22.2.1. Forsikringen dækker med maksimal den sum som fremgår af policecertifikatet.

22.3. Hvilke udgifter dækker forsikringen?

- 22.3.1. Rejseforsikringen dækker udgifter til selvrisiko under motorkøretøjets kaskoforsikring.

22.4. Forsikringen dækker ikke:

- 22.4.1.1. Hvis din lejede personbil, motorcykel eller knallert ikke er kaskoforsikret.
- 22.4.1.2. Hvis du, efter lovgivningen i det land udlejningen sker, ikke havde ret til at føre køretøjet.

23. Terror

23.1. Hvilke udgifter dækker forsikringen

- 23.1.1. I tilfælde af at forsikrede direkte rammes af terror, der medfører personskade, dækker forsikringen nødvendige ekstraudgifter til tidligere hjemrejse/hjemtransport til bopælslandet, herunder om nødvendigt med ambulancefly. Det er en forudsætning, at FORSIKRINGSSELSKABETS læge skønner hjemtransport nødvendig, og at transporten er arrangeret ifølge aftale med FORSIKRINGSSELSKABET.
- 23.1.2. I tilfælde af, at forsikrede indirekte rammes af terror, som følge af at der inden for en radius af 5 km fra forsikredes opholdssted sker en terrorhandling i form af bombesprængning, angreb med kemiske eller biologiske våben, flykapring eller anden form for terror, der medfører personskade på andre end forsikrede selv, dækker forsikringen nødvendige ekstraudgifter til tidligere hjemrejse. Forsikringen dækker med op til halvdelen af det beløb, forsikrede oprindeligt har betalt for transporten.
- 23.1.3. Forsikringen dækker op til den forsikringssum, der fremgår af policecertifikatet.

23.2. Begrænsninger

- 23.2.1. Det er en forudsætning for dækning, at en tidligere hjemrejse/hjemtransport medfører ankomst til bopælslandet tidligere end 72 timer før oprindeligt planlagt.

23.3. Forsikringen dækker ikke

- 23.3.1. En af rejsearrangøren eller andre, herunder offentlige myndigheder, iværksat hjemtransport er ikke omfattet af forsikringen.

24. Tilbageholdelse i forbindelse med krig eller smittefare

24.1. Hvilke udgifter dækker forsikringen

- 24.1.1. I tilfælde af at forsikrede bliver tilbageholdt af myndighederne i et land som følge af krig, risiko for krig eller smittefare, dækker forsikringen:
 - 24.1.1.1. Rimelige og nødvendige ekstraudgifter til ophold og indenrigstransport.
 - 24.1.1.2. Nødvendige ekstraudgifter til fortæring med op til DKK 500 pr. døgn.
 - 24.1.1.3. Forsikringen dækker op til den forsikringssum, der fremgår af policecertifikatet.

24.2. Begrænsning

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

25. Krigsrisiko

25.1. Hvilke udgifter dækker forsikringen

- 25.1.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter i skadetilfælde omfattet af denne forsikring og opstået direkte eller indirekte som følge af krig, krigslignende aktioner, oprør eller borgerlige uroligheder.

25.2. Begrænsninger

- 25.2.1. Dækningen ophører på det tidspunkt, hvor muligheden for evakuering foreligger.

25.3. Særlig bestemmelse

- 25.3.1. FORSIKRINGSSELSKABETS muligheder for at yde hjælp og assistance kan i visse tilfælde være begrænset i områder, der er ramt af krig eller krigslignende tilstande.

25.4. Undtagelse

- 25.4.1. Var der allerede på tidspunktet for forsikredes indrejse til det pågældende område anbefalet eller foretaget evakuering på grund af aktuelle uroligheder, dækker forsikringen ikke.

26. Rejseliv og sygdomsinvaliditet

Bemærk, denne dækning kan ikke etableres af professionelle sportsudøvere.

26.1. Forsikringssum

- 26.1.1. Forsikringssummen fremgår af policen.

26.2. Hvilke dækninger indeholder Rejseliv og Sygdomsinvaliditet?

- A. Liv - Godtgørelse ved dødsfald
- B. Méngodtgørelse ved sygdom

26.3. Hvad dækker forsikringen?

A. Liv - Godtgørelse ved dødsfald

- 1) Afgår forsikrede ved døden, uden at der er tale om et ulykkestilfælde (en pludselig hændelse, der forårsager personskade), udbetales den for dødsfaldet fastsatte forsikringssum.
Herudover gælder følgende særlige dækninger for henholdsvis rejser i og uden for bopælslandet.
- 2) Dækning i forbindelse med rejser uden for bopælslandet:
Hjemtransporteres forsikrede af FORSIKRINGSSKABET under en udlandsrejse, giver forsikringen ret til godtgørelse ved død, dersom forsikrede afgår ved døden som en direkte følge af den sygdom eller komplikationer til den sygdom, som forårsagede hjemtransporten, i indtil 14 dage efter hjemkomsten.
- 3) Dækning i forbindelse med rejser i bopælslandet:
Bliver forsikrede akut hospitalsindlagt under rejse i bopælslandet, giver forsikringen ret til godtgørelse ved død, dersom forsikrede afgår ved døden som en direkte følge af den sygdom eller komplikationer til den sygdom, som forårsagede indlæggelsen, i indtil 14 dage efter det tidspunkt, hvor forsikrede blev indlagt. Det er en forudsætning, at bopælslandet er anført som geografisk dækningsområde på policen.

B. Méngodtgørelse ved sygdom

- 1) Såfremt en sygdom, opstået på rejsen, har medført et varigt mén på mindst 5 %, giver forsikringen ret til godtgørelse. Ménggraden fastsættes, når forsikredes helbredstilstand er stationær, det vil sige, når helbredstilstanden ikke forventes at ville ændre sig væsentligt. Fastsættelsen sker dog senest 3 år efter sygdommens opståen.
- 2) Ménggraden fastsættes efter den medicinske invaliditetsgrad uden hensyn til forsikredes erhverv.
- 3) Godtgørelsen udgør det dobbelte af den til ménggraden svarende procent af forsikringssummen.

C. Forudbestående invaliditet

- 4) En før sygdommen bestående invaliditet kan ikke bevirke, at ménggraden ansættes højere end, hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Mén for forudbestående invaliditet indgår således ikke i méngodtgørelsen.
- 5) En før sygdommen bestående invaliditet berettiger ikke til godtgørelse.

26.4. Hvilke personer modtager godtgørelsen?

- a) Godtgørelsen for varigt mén udbetales til forsikrede. Det er en betingelse for udbetaling, at forsikrede er i live på det tidspunkt, hvor godtgørelsen kan fordres udbetalt.
- b) Dersom forsikrede afgår ved døden, udbetales dødsfaldssummen, medmindre andet er meddelt FORSIKRINGSSKABET, til nærmeste pårørende. Findes ingen personer i gruppen defineret som nærmeste pårørende udbetales summen til arvinger efter den på dødsfaldstidspunktet gældende arvelov.

26.5. Særlige bestemmelser

- a) Sikrede skal være under stadig behandling af læge og følge dennes forskrifter.
- b) Ved opstået i denne dækning forstås, at forsikrede kan sandsynliggøre at være smittet eller har haft symptomdebut på rejsen. Har forsikrede haft symptomdebut inden rejsen, og diagnosticeres sygdommen under rejsen, anses sygdommen ikke som opstået på rejsen.
- c) Uanset at flere legemsdele rammes af varigt mén, kan méngraden ikke sammenlagt overstige 100 %.

26.6. Undtagelser

Forsikringen dækker ikke

- a) godtgørelse ved dødsfald for børn under 18 år,
- b) personer, som på skadetidspunktet er fyldt 65 år,
- c) skade, der er omfattet af dækningen Rejseulykke.

26.7. I tilfælde af skade - krav til dokumentation

Det er en betingelse for FORSIKRINGSSELSKABETS erstatningspligt, at

- a) skadetilfældet anmeldes til FORSIKRINGSSELSKABET hurtigst muligt ved udfyldelse af skadeanmeldelse. Det er vigtigt for korrekt bedømmelse af FORSIKRINGSSELSKABETS dækningspligt, at en nøjagtig beskrivelse af hændelsen fremgår af anmeldelsen. Såfremt forsikrede har været under læge- og/eller hospitalsbehandling, skal dette fremgå af anmeldelsen tillige med oplysning om navn og adresse på læge og/eller hospital.
- b) sikrede indsender lægerapport eller hospitalsjournal,
- c) sikrede giver FORSIKRINGSSELSKABET ret til at indhente oplysninger fra hospitaler, læger, tandlæger eller andre behandlere, som har udredt eller behandlet forsikrede,
- d) sikredes pårørende ved dødsfald giver FORSIKRINGSSELSKABET ret til at få foretaget obduktion og at få udleveret obduktionsrapporten. FORSIKRINGSSELSKABET skal herudover modtage kopi af døds- og skifteretsattest.