Ulykkesforsikring

Betingelser · nr. 21-1 · oktober 2026

Aftalegrundlag

Grundlaget for forsikringsaftalen er dansk lov, herunder lov om forsikringsaftaler og lov om forsikringsvirksomhed. Disse forsikringsbetingelser og din police udgør vilkårene for den aftale, der gælder mellem dig og GF Forsikring.

Indhold

Ulykkesforsikring i GF Forsikring kan omfatte:

- Ulykke Barn
- Ulykke Ung
- Ulykke Voksen
- Ulykke Senior

Ulykkesforsikring i GF Forsikring kan også omfatte:

- +60 dækning

Derudover kan ulykkesforsikringen udvides med følgende tilvalg:

- Begravelseshjælp
- Dobbelterstatning
- Strakserstatning
- Udvidet strakserstatning
- Tyggeskade
- Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 og ATV
- Forhøjet varigt men
- Varigt men ved sygdom
- Udvidet hjælp
- Risikosport
- Højrisikosport
- Professionel sport

Det fremgår af din police, hvad din forsikring omfatter.

Det fremgår af dækningsoversigten på side 6, hvilke dækninger og tilvalg din forsikring kan omfatte.

Mit GF

Når du er forsikret hos GF Forsikring, kan du finde information om alle dine forsikringer på Mit GF.

Indholdsfortegnelse

1. Hvad skal du selv gøre

1.1 Har GF forsikring de rigtige oplysninger 7
1.2 Få dit barn noteret i policen 7

2. Forsikringens hvem, hvor og hvornår

2.1 Hvem er dækket af forsikringen 7
2.2 Hvor dækker forsikringen 7
2.3 Hvornår gælder forsikringen 8
2.4 Hvornår dækker forsikringen 8

3. Ulykkesforsikring

3.1 Hvad dækker forsikringen 9
3.2 Hvad dækker forsikringen ikke 11

4. +60 dækning

4.1 Forsikringssum 14
4.2 Hvad dækker forsikringen 14
4.3 Hvad dækker forsikringen ikke 16
4.4 Erstatning 16

5. Begravelseshjælp

5.1 Forsikringssum 17
5.2 Hvad dækker forsikringen 17
5.3 Hvad dækker forsikringen ikke 17
5.4 Erstatning 17

6. Dobbelterstatning

6.1 Hvad dækker forsikringen 17
6.2 Hvad dækker forsikringen ikke 17
6.3 Erstatning 17
6.4 Ophør 17

7. Strakserstatning

7.1 Hvad dækker forsikringen 18
7.2 Hvad dækker forsikringen ikke 18
7.3 Erstatning 18

8. Udvidet strakserstatning

8.1 Hvad dækker forsikringen 19
8.2 Hvad dækker forsikringen ikke 19
8.3 Erstatning 19

9. Tyggeskade

9.1 Hvad dækker forsikringen 20
9.2 Forsikringen dækker ikke 20
9.3 Erstatning 20
9.4 Ophør 20

10. Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 og ATV

10.1 Hvad dækker forsikringen 20
10.2 Hvad dækker forsikringen ikke 20
10.3 Erstatning 21

11. Forhøjet varigt men

11.1 Hvad dækker forsikringen 21
11.2 Hvad dækker forsikringen ikke 22
11.3 Erstatning 22
11.4 Ophør 22

12. Varigt men ved sygdom

12.1 Hvad dækker forsikringen 23
12.2 Hvad dækker forsikringen ikke 23
12.3 Erstatning 23
12.4 Ophør 23

13. Udvidet hjælp

13.1 Hvad dækker forsikringen 24
13.2 Hvad dækker forsikringen ikke 24
13.3 Erstatning 25

14. Risikosport

14.1 Hvad dækker forsikringen 25
14.2 Hvad dækker forsikringen ikke 25
14.3 Erstatning 26

15. Højrisikosport

15.1 Hvad dækker forsikringen 26
15.2 Hvad dækker forsikringen ikke 27
15.3 Erstatning 27

16. Professionel sport

16.1 Hvad dækker forsikringen ... 27
16.2 Hvad dækker forsikringen ikke ... 27
16.3 Erstatning ... 27

17. Erstatning

17.1 Hvordan erstattes skaderne ... 28

18. Fællesbetingelser

18.1 Hvad skal GF forsikring have besked om ... 31
18.2 Anmeldelse af skade ... 32
18.3 Forældelse af krav ... 32
18.4 Genoptagelse ... 32
18.5 Naturkatastrofer, krig og atomenergi m.m. ... 33
18.6 Betaling, afgifter og gebyrer ... 33
18.7 Indeksregulering ... 33
18.8 Ændringer af betingelser og pris m.v. ... 34
18.9 Forsikringens varighed og opsigelse ... 34
18.10 Klagemuligheder ... 34

19. Medlemskab

19.1 Medlemskab ... 35

Dækningsoversigt

Dækninger	Ulykke Barn Fra 0 år indtil 18 år	Ulykke Ung Fra 18 år indtil 25 år	Ulykke Voksen Fra 25 år indtil 60 år	Ulykke Senior fra 60 år	+60 dækning fra 60 år
Varigt men	✓	+	+	+	✗
Tandskader	✓	✓	✓	✓	✓
Behandlingsudgifter	✓	✓	✓	✓	✗
Fingererstatning	✓	✓	✓	✓	✗
Ekstra rådighedsbeløb til børn	✓	✗	✗	✗	✗
Kosmetisk operation efter brandskade	✓	✓	✗	✗	✗
Ændring af eller nye briller/kontaktlinser ved øjenskade	✗	✗	✓	✓	✗
Død	✗	+	+	+	✗
Begravelseshjælp	✓	+	+	+	+
Dobbelterstatning	+	+	+	+	✗
Strakserstatning	+	+	+	+	✗
Udvidet strakserstatning	+	+	+	+	✗
Tyggeskade	+	+	+	+	+
Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 og ATV	+	+	+	+	✗
Forhøjet varigt men	+	+	+	+	✗
Varigt men ved sygdom	+	+	+	+	✗
Udvidet hjælp	+	+	+	+	+
Risikosport	✓	+	+	+	✗
Højrisikosport	✓	+	+	+	✗
Professionel sport	+	+	+	+	✗
Knoglebrud, amputationer og andre skader					✓

✓ Standard + Tilvalg ✗ Kan ikke vælges

1. Hvad skal du selv gøre

1.1 Har GF forsikring de rigtige oplysninger

Det er vigtigt, at GF Forsikring har de rigtige oplysninger om den forsikrede person. Oplysningerne fremgår af policen.

Det kan have betydning for erstatningen, hvis de oplysninger vi har om de forsikrede personer ikke er korrekte. Du kan læse mere om, hvornår du skal give besked i punkt 18.1 *Hvad skal GF Forsikring have besked om*.

1.2 Få dit barn noteret i policen

Det er vigtigt, at du får dit barn noteret i policen, også selvom barnet er under 1 år og er gratis dækket jf. punkt 2.1. Det fremgår af policen, om dit barn er noteret og dækket.

2. Forsikringens hvem, hvor og hvornår

2.1 Hvem er dækket af forsikringen

Det fremgår af policen, hvem den forsikrede person er.

Nyfødte børn af forsikringstageren, som er den person, der har indgået aftalen med GF Forsikring, eller af en medforsikret, er gratis dækket under forudsætning af, at en af forældrene, eller andre børn over 1 år i husstanden, er omfattet af ulykkesforsikringen i GF Forsikring.
Dækningen kan tidligst træde i kraft 24 timer efter fødselstidspunktet og kræver, at barnet er noteret i policen.
Den gratis dækning gælder indtil barnet fylder 1 år. Dækning og forsikringssummer fremgår af policen.
Når barnet fylder 1 år, fortsætter forsikringen automatisk som Ulykke Barn og den gældende pris opkræves.

2.2 Hvor dækker forsikringen

Uden tidsbegrænsning i Danmark, Sverige, Norge, Finland, Island, og i Grønland og på Færøerne.

I op til ét år i resten af verden under rejser og midlertidigt ophold. Dækningen gælder fra første afrejsedato.

Afbryder man rejsen, eller det midlertidige ophold, og vender tilbage til Danmark og efterfølgende genoptager rejsen, eller det midlertidige ophold, indenfor 3 måneder, gælder dækningen i op til ét år fra første afrejsedato.

2.2.1 **Lægeundersøgelse**
GF Forsikring kan kræve, at lægeundersøgelser til afklaring af, om en anmeldt skade er dækningsberettiget jf. punkt 3.1, foregår i Danmark. Tilsvarende gælder for afklaring af omfanget af det varige men.
Eventuelle udgifter til transport eller ophold i forbindelse med lægeundersøgelser er ikke dækket.

2.2.2 **Behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, alternativ behandler og psykolog**
Udgifter til behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, alternativ behandler og psykolog som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, jf. punkt 3.1, er dækket, jf. punkt 17.1.5, i EU/EØS-landene samt Schweiz og på Færøerne og i Grønland.

GF Forsikring kan forlange, at behandlingen skal finde sted i Danmark. Eventuelle udgifter til transport eller ophold i forbindelse med behandlinger er ikke dækket.

2.3 Hvornår gælder forsikringen

Den valgte dækning fremgår af policen.

Ulykke Barn
Gælder indtil det forsikrede barn fylder 18 år og fortsætter som Ulykke Ung fra første hovedforfaldsdag efter, at barnet er fyldt 18 år. Fylder barnet 18 år på selve hovedforfaldsdagen, fortsætter forsikringen straks som Ulykke Ung.

Ulykke Ung
Gælder fra den forsikrede er fyldt 18 år og fortsætter automatisk som Ulykke Voksen fra første hovedforfaldsdag efter, at forsikrede fylder 25 år. Fylder forsikrede 25 år på selve hovedforfaldsdagen, fortsætter forsikringen straks som Ulykke Voksen.

Ulykke Voksen
Gælder fra forsikrede er fyldt 25 år, og fortsætter automatisk som Ulykke Senior fra første hovedforfaldsdag efter, at forsikrede fylder 60 år. Fylder forsikrede 60 år på selve hovedforfaldsdagen, fortsætter forsikringen straks som Ulykke Senior.

Ulykke Senior
Gælder fra første hovedforfaldsdag efter, at forsikrede er fyldt 60 år. Fylder forsikrede 60 år på selve hovedforfaldsdagen, gælder Ulykke Senior straks.

+60 dækning
Kan vælges fra forsikrede er fyldt 60 år.

2.4 Hvornår dækker forsikringen

Det fremgår af policen, hvornår forsikrede er dækket:

Når der er valgt *Ulykke Ung, Ulykke Voksen* eller *Ulykke Senior*

Heltid
Forsikrede er dækket hele døgnet. I arbejdstiden er forsikrede dækket under den erhvervsmæssige beskæftigelse, som fremgår af policen. Svarer den erhvervsmæssige beskæftigelse ikke til den beskæftigelse, der er noteret i policen, kan der blive tale om forholdsmæssig erstatning. Forsikrede er også dækket under udførelse af bibeskæftigelse af mere farlig karakter end den erhvervsmæssige beskæftigelse, som er noteret i policen, med op til 10 timers ugentlig arbejdstid.

Fritid
Forsikrede er dækket i fritiden og under erhvervsarbejde med op til 10 timers ugentlig arbejdstid.

Forsikrede er herudover dækket under arbejde, som har privat karakter, og som adskiller sig fra forsikredes erhvervsmæssige hoved- eller bibeskæftigelse.
Ved arbejde af privat karakter forstås håndsrækninger, vennetjenester, tjenester, anden hjælp og frivilligt arbejde.
Når der er valgt *Ulykke Barn*
Forsikrede er dækket hele døgnet, også under erhvervsarbejde, og uanset antallet af arbejdstimer.

Når der er valgt *+60 dækning*
Forsikrede er dækket hele døgnet, også under erhvervsarbejde, og uanset antallet af arbejdstimer.

2.4.1 **Fritid dækker ikke:**

- Når forsikrede arbejder som selvstændig erhvervsdrivende.
- Hvis ulykkestilfældet er sket under arbejde for andre. Det vil sige arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadesikring eller anden tilsvarende lov, og som har en varighed af mere end 10 timer om ugen, eller som ikke er af privat karakter jf. punkt 2.4.
- Skader sket under tjeneste, der er omfattet af værnepligtsloven eller anden lov, der kan sidestilles hermed.

2.4.2 **Dokumentation for ugentlig arbejdstid**

Heltid
I tilfælde af skade sket under arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadesikring eller anden tilsvarende lov, kan GF Forsikring kræve dokumentation for varigheden af den ugentlige arbejdstid med henblik på vurdering af, om den ugentlige arbejdstid i forsikredes bierhverv overstiger 10 timer om ugen.

Fritid
I tilfælde af skade sket under arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadesikring eller anden tilsvarende lov, kan GF Forsikring kræve dokumentation for varigheden af den ugentlige arbejdstid med henblik på vurdering af, om den ugentlige arbejdstid overstiger 10 timer. Dokumentation kan være i form af ansættelseskontrakt og lønsedler for de seneste tre måneder forud for skaden. Den ugentlige arbejdstid bliver udregnet som et gennemsnit af de timer, der er blevet arbejdet pr. uge i tremånedersperioden.

3. Ulykkesforsikring

Det fremgår af policen, om der er valgt *Ulykke Barn*, *Ulykke Ung*, *Ulykke Voksen*, *Ulykke Senior*, eller om der er valgt *+60 dækning*.

3.1 Hvad dækker forsikringen

Forudsætning for dækning
Er ulykkestilfældet opstået under omstændigheder, som hører under en tilvalgsdækning, er det en forudsætning for dækning, at det fremgår af policen, at den relevante tilvalgsdækning, i følgende afsnit, er valgt:

- Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 og ATV, jf. punkt 10.
- Risikosport, jf. punkt 14.
- Højrisikosport, jf. punkt 15.
- Professionel sport, jf. punkt 16.

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

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

Ildebefindende eller besvimelse
Ulykkestilfælde som skyldes ildebefindende eller besvimelse.

Andre ulykkestilfælde
Ulykkestilfælde som skyldes drukning, kulilteforgiftning samt legemsbeskadigelse som følge af insektstik, stik på kanyle, forfrysning, ihjelfrysning, hedeslag eller solstik.

Nødretshandling
Fysisk personskade indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig.

Psykisk varigt men
Varigt men i form af psykiske følger efter ulykkestilfælde, hvor forsikrede selv:

- Har været udsat for fysisk personskade.
- Har været i direkte fare for at få fysisk personskade, eller har været i livsfare, uden at være udsat for fysisk personskade.

Fingererstatning
Når et ulykkestilfælde udelukkende medfører knogleamputation af hele det yderste led på enten ring- eller lillefingeren, og den samlede mengrad for ulykkestilfældet fastsættes til mindre end 5%, erstattes amputationen med et engangsbeløb på 15.000 kr.
Engangsbeløbet udbetales straks, så snart skaden er diagnosticeret ved relevant speciallæge, og GF Forsikring har modtaget meddelelse herom i form af kopi af lægejournal eller anden lægelig dokumentation.

Polio
Varigt men som følge af børnelammelse (polio), såfremt børnelammelsen er blevet symptomgivende i forsikringstiden og tidligst 30 dage efter det tidspunkt, forsikrede blev omfattet af forsikringen.

Meningitis
Varigt men hos børn og voksne, som følge af meningitis (hjernehindebetændelse). Der skal være tale om direkte følger af meningitis cerebrospinalis.
Det er en forudsætning for erstatning, at sygdommen første gang er konstateret i forsikringstiden og tidligst 30 dage efter det tidspunkt, den forsikrede blev omfattet af forsikringen.

Ekstra rådighedsbeløb til børn
Når der er valgt *Ulykke Barn* udbetales et ekstra rådighedsbeløb på 100.000 kr. til forsikringstager til fri rådighed, når et ulykkestilfælde medfører, at barnet får et varigt men på 30% eller derover.

Kosmetisk operation efter brandskade
Når det fremgår af policen, at der er valgt *Ulykke Barn* eller *Ulykke Ung* dækkes kosmetisk operation efter ulykkestilfælde, hvor brandskade eller skoldning har medført et varigt men på mindst 5%.
Der dækkes rimelige og nødvendige udgifter op til 20.000 kr., som ikke kan kræves betalt fra anden side, fx efter den offentlige sygesikring, en arbejdsskadeforsikring, sundhedsforsikring eller Sygeforsikringen Danmark.

Ændring af eller nye briller/kontaktlinser ved øjenskader
Når det fremgår af policen, at der er valgt *Ulykke Voksen* eller *Ulykke Senior* dækkes ændring af eller nye briller/kontaktlinser ved ulykkestilfælde, hvor øjenskader har medført et varigt men på mindst 5%. Ændring af eller nye kontaktlinser dækkes med en merudgift, som maksimalt svarer til 12 måneders forbrug.
Der dækkes rimelige og nødvendige merudgifter, som ikke kan kræves betalt fra anden side, fx efter den offentlige sygesikring, en arbejdsskadeforsikring, sundhedsforsikring eller Sygeforsikringen Danmark.

Arbejdspladsbevaring
Når det fremgår af policen, at der er valgt *Heltid* dækkes udgifter, som er nødvendige for at ændre indretningen af forsikredes arbejdsplads af hensyn til, at forsikrede kan bevare sit job, som er omfattet af lov om arbejdsskadesikring. Dækningen forudsætter, at et ulykkestilfælde har medført et varigt men på mindst 30%. Der dækkes rimelige og nødvendige udgifter op til 50.000 kr., som ikke kan kræves betalt fra anden side, fx arbejdsgiver, den offentlige sygesikring, Serviceloven, en arbejdsskadeforsikring, sundhedsforsikring eller Sygeforsikringen Danmark.

Varigt men ved smitte på jobbet
Når det fremgår af policen, at der er valgt *Heltid* dækkes varigt men som følge af infektion/smitte, som følge af et ulykkestilfælde, hvor smitten påføres direkte gennem øje, øre eller mund i forbindelse med forsikredes udøvelse af sit job, som er omfattet af lov om arbejdsskadesikring. Infektion/smitte opstået efter udbrud af epidemi er ikke dækket.

Risikosport og Højrisikosport
Ulykkestilfælde, der sker i Danmark, i forbindelse med udøvelse af, træning eller deltagelse i:

- Bob/kælk på bane, skiløb alpin/langrend, skiskydning, snowboard og anden vintersport, som kan sidestilles hermed.
- De risiko- og højrisikosportsgrene, der er anført i punkt 14 og punkt 15, og sportsgrene som kan sidestilles med disse, såfremt der er tale om deltagelse i en af de i punkterne nævnte sportsgrene, som afvikles over én enkelt dag, og at deltagelsen sker under professionel instruktion. Kravet om professionel instruktion gælder ikke for sportsgrene, der hører under Cykelsport, jf. punkt 14.1, og Hestesport, jf. punkt 15.1.
- Motorsport i form af de lovligt afholdte orienterings-, pålideligheds- og økonomiløb. Køres disse løb på motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 eller ATV skal der være valgt *Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 og ATV*.

Risikosport og Højrisikosport og børn
Når det fremgår af policen, at der er valgt *Ulykke Barn* er børn automatisk dækket i forbindelse med ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med udøvelse af, træning og deltagelse i de i punkt 14 og 15 anførte risiko- og højrisikosportsgrene, og sportsgrene som kan sidestilles med disse.

Risikosport og Højrisikosport på ferierejser i udlandet
Når der er valgt *Ulykke Barn, Ulykke Ung, Ulykke Voksen* eller *Ulykke Senior* er ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med udøvelse af, træning og deltagelse i de i punkt 14 og 15 anførte risiko- og højrisikosportsgrene, og sportsgrene som kan sidestilles med disse, dækket på ferierejser i udlandet af

maksimalt 60 dages varighed, selvom der ikke er valgt *Risikosport* og/eller *Højrisikosport*.
Det er en forudsætning for dækning, at der ikke er tale om en formålsrejse fx en ferierejse i udlandet, hvor hovedformålet fx er at stå på ski, klatre i bjerge eller lignende, jf. de risiko- og højrisikosportsgrene der er nævnt i punkt 14 og 15. En formålsrejse er defineret som en rejse, hvor hovedformålet er planlagt til at vare mere end halvdelen af rejsedagene, uanset aktivitetens tidsmæssige længde, inkl. ud- og hjemrejsedage.

Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 eller ATV på ferierejser i udlandet
Når der er valgt *Ulykke Barn, Ulykke Ung, Ulykke Voksen* eller *Ulykke Senior* er ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med, at forsikrede på ferierejser i udlandet af maksimalt 60 dages varighed fører motorcykel, scooter, knallert 30/45 eller ATV dækket, selvom der ikke er valgt *Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 og ATV*.
Det er en forudsætning for dækning, at der ikke er tale om en formålsrejse fx ferierejse, hvor hovedformålet er at køre på motorcykel, knallert eller lignende.
Det er ligeledes en forudsætning, at forsikrede har lovligt kørekort til det pågældende køretøj i Danmark. Som følge heraf skal forsikrede mindst være 15 år for at kunne opnå dækning for kørsel på knallert/scooter 30 på ferierejser i udlandet.

Fører af veteranknallert
Når der er valgt Ulykke Barn, Ulykke Ung, Ulykke Voksen eller Ulykke Senior er ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med, at forsikrede fører veteranknallert i perioden fra og med 15. marts til og med 31. oktober dækket, selvom der ikke er valgt Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 og ATV. Har GF Forsikring undtagelsesvis udstedt en køretilladelse til en anden periode, er forsikringstager også dækket i denne periode.

Det er en forudsætning for dækning, at:
- Knallerten er forsikret i GF Forsikring
- Knallerten er ældre end 25 år
- Kørslen foregår i Danmark

3.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Skader på ting
Herunder briller, kontaktlinser, høreapparater og proteser til bevægeapparatet.

Sygdom og forud bestående lidelse
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forud bestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Forværring af følger
Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet.

Nedslidning og overbelastning
Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning eller andre ikke pludselig opståede skader.

Varige men som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

Psykisk varigt men som følge af:
- Kroniske sygdomme, uanset om den psykiske sygdom, fx skizofreni eller maniodepressiv psykose, opstår eller forværres i forbindelse med et ulykkestilfælde.
- Psykiske lidelser eller sygdomme, der opstår i forbindelse med anholdelse eller tilbageholdelse foretaget af offentlige myndigheder eller ophold i detention, fængsel eller andet, der kan sidestilles hermed.
- At forsikrede forvolder skade på en anden person eller genstand i forbindelse med en kriminel handling.
- Psykiske lidelser, der opstår på grund af mundtlig eller skriftlig trussel, chikane eller mobning, som ikke direkte indebærer en risiko for at få fysisk personskade.

Forgiftninger
Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler, medicin eller narkotiske midler.

Smitte
Varigt men som følge af smitte, fra enhver form for mikroorganismer (vira, bakterier, parasitter, svampe eller lignende), der ikke overføres ved et ulykkestilfælde. Smitte, med mikroorganismer, på jobbet dækkes dog jf. punkt 3.1 *Varigt men ved smitte på jobbet*.

Følger af behandling, donation eller transplantation
- Følger af behandlinger, undersøgelser eller konsultationer hos tandlæge, læge og andre behandlere.
- Følger af behandling med lægemidler.
- Følger af vaccinationer.
- Følger efter donation af eller transplantation af organer.
- Følger efter modtagelse af blod ved transfusion.

Forsikringen dækker dog, hvis selve behandlingen er nødvendig for forsikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. punkt 3.1.

Tandskader ved boksning, selvforsvar og kampsport med fysisk kontakt
Dette er ikke dækket, selvom det fremgår af policen, at der er dækning ved tandskader.
Tandskader sket ved boksning, selvforsvar og kampsport med fysisk kontakt er dog dækket, hvis forsikrede er under 18 år, eller hvis der er valgt *Risikosport.* Dækning forudsætter, at der har været anvendt tandbeskytter.

Forsæt, grov uagtsomhed, beruselse m.m.
Uanset forsikredes sindstilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet, er forsikrede aldrig dækket i forbindelse med:
- forsætlige eller groft uagtsomme handlinger eller undladelser,
- deltagelse i slagsmål, medmindre det efterfølgende kan godtgøres, at forsikrede ikke har startet slagsmålet, ikke har deltaget aktivt i slagsmålet og derfor var sagesløs,
- deltagelse i strafbare handlinger,
- påvirkning af alkohol, medicin, narkotika eller lignende.

I så fald mister forsikrede sin personlige ret til erstatning. Forsikringssummen ved død og/eller begravelseshjælp til efterladte udbetales dog, men kun til ægtefælle/registreret partner/samlever efter lovgivningen eller til umyndige børn, og da i nævnte rækkefølge.

Når motorkøretøj føres under påvirkning af alkohol
Ved tilfælde af kørsel med en promille på mellem 0,5-1,19, og hvor retten til erstatning ikke er bortfaldet grundet grov uagtsomhed, vil eventuel erstatning blive nedsat med 50%.
Ved kørsel med en promille på over 1,19 bortfalder retten til erstatning.

Dødsfald af ukendt årsag
Dødsfald hvor årsagen til dødsfaldet er ukendt.

Deltagelse i ekspeditioner
Ulykkestilfælde der sker i forbindelse med ekspeditioner i polaregne, ørkener eller andre uciviliserede egne.

Risikosport og Højrisikosport
Ulykkestilfælde, der sker i forbindelse med træning eller deltagelse i de risiko- og højrisikosportsgrene, der er anført i punkt 14 og punkt 15, og sportsgrene som kan sidestilles med disse, er som udgangspunkt kun dækket, hvis der er valgt *Risikosport* og/eller *Højrisikosport*, som omfatter den konkrete sportsgren, eller hvis Ulykkestilfældet er omfattet af bestemmelserne om Risikosport og Højrisikosport jf. punkt 3.1.
Boksning, selvforsvar og kampsport helt uden fysisk kontakt er ikke risiko- eller højrisikosport.

Professionel sport
Det vil sige sport, der udøves mod betaling i form af løn, vederlag, kørselsgodtgørelse, sponsorat eller anden indkomst, eller hvor der foreligger en kontrakt.
Professionel sport er dog dækket op til en årlig indtægtsgrænse på 122.440 kr. (basisår 2026), hvis der er valgt *Professionel sport*.

MMA (Mixed Martial Arts), Armored Combat og Fridykning
Ulykkestilfælde, der sker under træning eller deltagelse i disse ekstreme sportsgrene eller sportsgrene, som kan sidestilles hermed, og hvor risikoen for forsikredes liv og førlighed må betragtes som højere end ved risiko- eller højrisikosport.

Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 eller ATV
Ulykkestilfælde, der sker når forsikrede er fører af indregistreret/indregistreringspligtig motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 eller ATV (All Terrain Vehicle), på færdselslovens område medmindre der er valgt *Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 og ATV,* eller medmindre ulykkestilfældet er omfattet af bestemmelserne om *Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 og ATV* jf. punkt 3.1.

Kørsel uden lovligt kørekort på færdselslovens område
Ulykkestilfælde, hvor forsikrede er fører af indregistreret/indregistreringspligtig motorcykel, scooter, knallert

30/45, scooter 30/45, eller ATV, og forsikrede på skadestidspunktet ikke har lovligt kørekort til kørslen, som foregik på færdselslovens område.

Kørsel uden fastspændt godkendt styrthjelm
Skader sket i form af hjernerystelse, kranietraume og andre læsioner mod hovedet samt følger heraf ved ulykkestilfælde, hvor forsikrede var fører af indregistreret/indregistreringspligtig motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45, eller ATV og ikke anvendte lovlig fastspændt styrthjelm, som er godkendt i henhold til Bekendtgørelse om styrthjelme. Såfremt det godtgøres, at anvendelse af styrthjelm var uden betydning for skadens omfang, ydes der fuld dækning.

4. +60 dækning

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

4.1 Forsikringssum

Den valgte forsikringssum fremgår af policen.

4.2 Hvad dækker forsikringen

Knoglebrud, amputationer og andre skader
Knoglebrud, amputationer og andre skader, som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. punkt 3.1, er dækket efter følgende tabeller.

Størrelsen af erstatningen for skaden eller indgrebet, som fremgår af tabellerne, er ufravigelig og kan ikke forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) fordi der ikke er tale om erstatning for varigt men.

Knoglebrud	Erstatning
Kranieknogle og/eller ansigtsknogle, der kræver operativt indgreb	15%
Rygsøjle (ikke på haleben)	15%
Bækkenknogle, hvor bruddet går ind i hofteled	20%
Dobbelt ringbrud i bækkenet	20%
Spoleben og/eller albueben	10%
Overarmsknogle og/eller skulderblad	10%
Lårben	15%
Lårben, hvor bruddet går ind i knæled	20%
Lårbenshals	20%
Knæskal	10%
Skinneben	15%
Skinneben, hvor bruddet går ind i knæled	20%
Springben og/eller skinneben og/eller lægben, hvor bruddet går ind i ankelled	20%
Ankel, uden at bruddet går ind i ankelled	10%
Kraveben	5%
Håndled	5%
Mellemhånd (ikke på fingre)	5%
Haleben	5%
Mellemfod	5%

Amputation	Erstatning
Arm i skulderled eller på overarm	65%
Arm i skulderled eller på underarm	60%
Hånd i håndled	60%
En eller flere fingre på samme hånd (pege-, lang-, ring- eller lillefinger) i grundled eller på grundstykke	10%
Samtidig amputation af pege-, lang-, ring- og lillefinger – i alt	15%
Samtidig amputation af pege- og langfinger – i alt	5%
Tommelfinger i mellemhåndled eller på mellemhåndstykke	30%
Tommelfinger i grundled eller på grundstykke	20%
Ben i hofteled	65%
Ben på låret	50%
Ben i knæled eller på underben	35%
Fod over springben	25%
Fod mellem tæernes grundled og springben	15%

Andre skader	Erstatning
Hjerne og/eller hjernehinder, der kræver operativt indgreb	30%
Totalt tab af synet	100%
Totalt tab af synet på et øje	20%
Rygmarv, der medfører total lammelse af ben i mere end 5 dage	70%
Rygmarv, der medfører total lammelse af ben og arm i mere end 5 dage	100%
Brystkasse, der kræver operativt indgreb	15%
Bughule, der kræver operativt indgreb med eller uden fjernelse af organer	20%
Skade der kræver transplantation	15%
Total overskæring af midternerve over håndled	20%
Total overskæring af albuenerve over håndled	20%
Total overskæring af spolebensnerve over håndled	20%
Total overskæring af ischiasnerve	30%
Total overskæring af lægbensnerve	10%
Total overskæring af lårbensnerve	20%
Menisklæsion i knæ	5%
Overrevet korsbånd i knæ (helt eller delvist)	5%
Helt overrevet akillessene	5%

Konstatering af knoglebrud, amputationer og andre skader
Knoglebrud, amputationer og andre skader skal være konstateret og dokumenteret i skadestue- eller lægejournal.

Knoglebrud, skader på sideledbånd og akillessene skal være konstateret ved røntgenundersøgelse (for brud) eller skanning (for akillessenen og ledbånd) og dokumenteret i skadestue- eller lægejournal.

Korsbåndsskader skal være konstateret ved en skanning eller kikkertoperation.

Tandskader
Udgifter til tandbehandling, som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. punkt 3.1, er dækket jf. punkt 17.1.4.

4.3 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er gældende.

Andre følger af ulykkestilfælde og andre typer af knoglebrud, amputationer og andre skader, som ikke fremgår af punkt 4.2.

Træthedsbrud/stressfraktur.

Skader eller brud på kroppen, hvis der inden for det seneste år før ulykkestilfældet tidligere har været skade eller brud samme sted.

4.4 Erstatning

Erstatningen fastsættes efter tabellerne i punkt 4.2.

Der udbetales et engangsbeløb svarende til den procentdel af forsikringssummen, som erstatningen for skaden eller indgrebet er fastsat til i tabellerne.

Er der sket mere end én skade i forbindelse med ulykkestilfældet, udbetales summen af de procenter, som er anført for knoglebrud, amputationer og andre skader.

Der kan maksimalt udbetales 100% af forsikringssummen pr. ulykkestilfælde.

Når erstatningen fastsættes, vil eventuelle forud bestående knoglebrud, amputationer, andre skader eller indgreb, som indgår i den skade, der er sket ved ulykkestilfældet, blive fratrukket i erstatningen.

Forud bestående knoglebrud, amputationer, andre skader eller indgreb fratrækkes med den procentdel der svarer til det forud bestående knoglebrud, den forud bestående amputation, den forud bestående anden skade eller det forud bestående andet indgreb jf. tabellerne i punkt 4.2.

Der ydes erstatning straks:
- så snart skaden er diagnosticeret ved relevant speciallæge, og GF Forsikring har modtaget meddelelse herom i form af kopi af lægejournal eller anden lægelig dokumentation.
- uanset om der er varige følger af skaden, og uanset om der senere fastsættes en mengrad.

Erstatning udbetales efter bestemmelserne i punkt 17.1.3 *Udbetaling af erstatning*.

Tandskader erstattes efter bestemmelserne i punkt 17.1.4.

5. Begravelseshjælp

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

5.1 Forsikringssum

Forsikringssummen fremgår af policen.

5.2 Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker begravelseshjælp ved dødsfald som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. punkt 3.1.

5.3 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er gældende.

5.4 Erstatning

Fastsættes og udbetales efter bestemmelserne i afsnit 17 *Erstatning*.

6. Dobbelterstatning

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

6.1 Hvad dækker forsikringen

Erstatningen fordobles ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. punkt 3.1, som medfører en mengrad på 30% eller derover.

6.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er gældende.

6.3 Erstatning

Fastsættes og udbetales efter bestemmelserne i afsnit 17 *Erstatning*.

6.4 Ophør

Dækningen ophører automatisk på første hovedforfaldsdag efter, at forsikrede er fyldt 70 år. Fylder forsikrede 70 år på selve hovedforfaldsdagen ophører forsikringen straks.

7. Strakserstatning

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

7.1 Hvad dækker forsikringen

Knoglebrud eller overrivning, som skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. punkt 3.1.

Knoglebrud er brud på:	
Kranie	Underarm
Nakke	Albue
Ryg	Håndled
Bækken	Mellemhånd
Haleben	Lår
Hofte	Knæ
Kraveben	Underben
Skulder	Ankel
Overarm	Mellemfod

Overrivning er:
Helt eller delvist overrevet korsbånd i knæ
Helt overrevet akillessene
Helt overrevet sideledbånd i knæ

Konstatering af knoglebrud og overrivningsskader
Knoglebrud, skader på sideledbånd og akillessene skal være konstateret ved røntgenundersøgelse (for brud) eller skanning (for akillessenen og ledbånd) og dokumenteret i skadestue- eller lægejournal.

Korsbåndsskader skal være konstateret ved en skanning eller kikkertoperation.

7.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er gældende.

Andre typer af overrivningsskader og brud på fingre, tæer, ribben eller andre knogler, som ikke fremgår af tabellen i punkt 7.1

Træthedsbrud/stressfraktur.

Skader eller brud på kroppen, hvis der inden for det seneste år tidligere har været skade eller brud samme sted.

7.3 Erstatning

Erstatningen er et engangsbeløb for skader, der ikke medfører varigt men samt forudbetaling for skader, der medfører varigt men:

- Pr. brud/overrivning pr. ulykkestilfælde på 12.000 kr.
- Ved flere brud/overrivninger pr. ulykkestilfælde på 18.000 kr. i alt.

Der udbetales strakserstatning, så snart skaden er diagnosticeret ved relevant speciallæge, og GF Forsikring har modtaget meddelelse herom i form af kopi af lægejournal eller anden lægelig dokumentation.

Erstatning udbetales efter bestemmelserne i punkt 17.1.3 *Udbetaling af erstatning*.

Strakserstatning er en del af erstatningen for et eventuelt varigt men.
Fastsættes der senere en mengrad på mindst den mengrad, som jf. policen er valgt for varigt men generelt eller mindst den mengrad, som er valgt for knæskader specifikt, fratrækkes den forudbetalte strakserstatning i den efterfølgende erstatning for varigt men.

I de tilfælde hvor den efterfølgende erstatning for varigt men er mindre end den forudbetalte strakserstatning, udgør den forudbetalte strakserstatning forsikredes samlede erstatning.

8. Udvidet strakserstatning

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

8.1 Hvad dækker forsikringen

Forsikringen er en udvidelse af *Strakserstatning*, jf. afsnit 7.
Udvidelsen sikrer udelukkende, at erstatningen, som er blevet udbetalt straks efter diagnosticering af skaden hos relevant speciallæge jf. punkt 7.3, er en ekstra erstatning udover en eventuel efterfølgende erstatning for varigt men.

8.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er gældende.

Andre typer af overrivningsskader og brud på fingre, tæer, ribben eller andre knogler, som ikke fremgår af tabellen i punkt 7.1 i afsnittet om *Strakserstatning*.

Træthedsbrud/stressfraktur.

Skader eller brud på kroppen, hvis der inden for det seneste år tidligere har været skade eller brud samme sted.

8.3 Erstatning

Udvidet strakserstatning berettiger ikke til yderligere erstatning udover, hvad der følger af afsnit 7.
Erstatningen er et engangsbeløb for skader, som ikke medfører varigt men eller et ekstra engangsbeløb for skader, som medfører varigt men. Engangsbeløbet fremgår af punkt 7.3.

Der udbetales strakserstatning, så snart skaden er diagnosticeret ved relevant speciallæge, og GF Forsikring har modtaget meddelelse herom i form af lægejournal eller anden lægelig dokumentation.

Erstatning udbetales efter bestemmelserne i punkt 17.1.3 Udbetaling af erstatning.

Fastsættes der senere en mengrad på mindst den mengrad, som jf. policen er valgt for varigt men generelt eller mindst den mengrad, som er valgt for knæskader specifikt, udbetales erstatningen for det varige men oveni strakserstatningen.

9. Tyggeskade

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

9.1 Hvad dækker forsikringen

Tyggeskader, der sker ved spisning.

Der dækkes eventuel midlertidig behandling og én endelig behandling af tandskade.

Akut nødbehandling kan sættes i gang uden godkendelse. Alle andre behandlinger skal være godkendt af GF Forsikring.

Konstatering af tyggeskade
Det skal være dokumenteret i tandlægejournal, at der er tale om en tyggeskade opstået ved spisning.
Er årsagen til skaden en fremmed genstand, kan GF Forsikring forlange, at genstanden bliver indsendt.

9.2 Forsikringen dækker ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er gældende.

Hvis behandlingen senere skal genoptages, eller der skal foretages reparation og almindelig vedligeholdelse, som følge af slid, almindelig nedbrydning, aldersbetingede forhold, dårlig holdbarhed af den udførte behandling eller andre lignende forhold.

9.3 Erstatning

Fastsættes og udbetales efter bestemmelserne i afsnit 17.1.4 *Udgifter til tandbehandling*.

9.4 Ophør

Dækningen ophører automatisk på første hovedforfaldsdag efter, at forsikrede er fyldt 70 år. Fylder forsikrede 70 år på selve hovedforfaldsdagen ophører forsikringen straks.

10. Fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 og ATV

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

10.1 Hvad dækker forsikringen

Ulykkestilfælde som er dækningsberettiget jf. punkt 3.1, hvor forsikrede er fører af indregistreret/indregistreringspligtig motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 eller ATV (All Terrain Vehicle) på færdselslovens område.

10.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er gældende, bortset fra undtagelserne, der omhandler fører af motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 eller ATV.

Kørsel uden lovligt kørekort på færdselslovens område
Ulykkestilfælde, hvor forsikrede er fører af indregistreret/indregistreringspligtig motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 eller ATV, og forsikrede på skadestidspunktet ikke har lovligt kørekort til kørslen, som foregik på færdselslovens område.

Kørsel uden fastspændt godkendt styrthjelm
Skader sket i form af hjernerystelse, kranietraume og andre læsioner mod hovedet samt følger heraf ved

ulykkestilfælde, hvor forsikrede var fører af indregistreret/indregistreringspligtig motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 eller ATV og ikke anvendte lovlig fastspændt styrthjelm, som er godkendt i henhold til Bekendtgørelse om styrthjelme. Såfremt det godtgøres, at anvendelse af styrthjelm var uden betydning for skadens omfang, ydes der fuld dækning.

10.3 Erstatning

Fastsættes og udbetales efter bestemmelserne i afsnit 17 *Erstatning*.

11. Forhøjet varigt men

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

11.1 Hvad dækker forsikringen

Mengraden for visse varige men, efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. punkt 3.1, forhøjes.

Fastsættelsen af en mengrad sker normalt på grundlag af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) vejledende mentabel på afgørelsestidspunktet.

Erstatningen for forhøjet varigt men fastsættes i stedet efter følgende tabeller, hvor den mengrad, som fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) mentabel, forhøjes.

Skader på syn og hørelse	Mengrad jf. AES mentabel	Forhøjet mengrad
Tab af begge øjne eller totalt tab af synet på begge øjne	100%	115%
Tab af øje (øjet fjernes)	25%	40%
Totalt tab af synet på et øje	20%	40%
Totalt tab af hørelsen på begge ører	75%	90%
Totalt tab af hørelsen på et øre	10%	25%
Tab af et seende øje eller totalt tab af synet på det seende øje (Når forsikrede mangler det andet øje eller er blind på det andet øje i forvejen)	80%	100%
Totalt tab af hørelsen på det hørende øre (Når forsikrede er døv på det andet øre i forvejen)	65%	75%

Skader på ben, knæ og fødder	Mengrad jf. AES mentabel	Forhøjet mengrad
Amputation af hele benet	65%	80%
Amputation af benet i eller over knæleddet	50%/60%	65%
Amputation af fod	30%/40%	45%
Tab af alle tæer på en fod	10%	25%
Tab af en storetå med mellemfodsben	8%	25%
Amputation af storetå	5%	20%

Skader på arme, hænder og fingre	Mengrad jf. AES mentabel	Forhøjet mengrad
Amputation af arm i skulderen	65%/70%	85%
Amputation af hånd	55%/60%	75%
Amputation af alle fingre på en hånd	50%/55%	70%
Amputation af tommelfinger og mellemhåndsben	25%/30%	45%
Amputation af tommelfinger	20%/25%	40%
Amputation af tommelfingers yderstykke	12%	30%
Amputation af pegefinger	10%	25%
Amputation af pegefingers yder- og midterstykke	10%	25%
Amputation af pegefingers yderstykke	5%	20%
Amputation af langfinger	10%	25%
Amputation af langfingers yder- og midterstykke	8%	25%
Amputation af ringfinger eller lillefinger	8%	25%
Tab af ringfingers eller lillefingers yder- og midterstykke	5%	20%

11.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er gældende.

Andre skader end dem, der fremgår af tabellerne i punkt 11.1.

Ved tab af et seende øje, eller synet på et seende øje, når forsikrede er blind på det andet øje i forvejen, dækkes ikke tab eller beskadigelse af det i forvejen blinde øje.

11.3 Erstatning

Erstatningen fastsættes og udbetales efter den forhøjede mengrad i tabellerne i punkt 11.1. og efter bestemmelserne i afsnit 17 *Erstatning*.

Der udbetales ikke både erstatning for varigt men efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel og for forhøjet varigt men.

Er det kun den udvidede mengrad, jf. ovenstående tabeller, som er på 30% eller derover, udbetales der ikke dobbelterstatning, selvom det fremgår af policen, at forsikrede har valgt *Dobbelterstatning*.
Udbetaling af dobbelterstatning sker udelukkende på baggrund af den mengrad, som fastsættes jf. AES mentabel, og kun såfremt mengraden er 30% eller derover, og der er valgt *Dobbelterstatning*.

11.4 Ophør

Dækningen ophører automatisk på første hovedforfaldsdag efter, at forsikrede er fyldt 70 år. Fylder forsikrede 70 år på selve hovedforfaldsdagen ophører forsikringen straks.

12. Varigt men ved sygdom

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

12.1 Hvad dækker forsikringen

12.1.1 **Varigt men**
Når der opstår et fysisk varigt men som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, jf. punkt 3.1, dækkes det varige men, selvom skaden skyldes sygdom.

12.1.2 **Forværring af varigt men**
Når der opstår et fysisk varigt men som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, jf. punkt 3.1, dækkes forværring af det varige men, selvom forværringen skyldes komplikationer, der opstår som følge af sygdom.

Det er en forudsætning, at ulykkestilfældet er sket i forsikringstiden, og at det fysiske varige men uden forværringen udgør minimum 5% jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel.

Når sygdommen er konstateret efter dækningen blev valgt
Dækkes hele forværringen af det fysiske varige men, som er opstået på grund af sygdom.

Når sygdommen er konstateret før dækningen blev valgt
Dækkes 50% af forværringen af det fysiske varige men, som er opstået på grund af sygdom.

12.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Sygdom og følger efter blodpropper, hjerneblødninger og lignende.

Undtagelserne i punkt 3.2 er gældende.
Følgende undtagelser i punkt 3.2, er dog ikke gældende:

- Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.
- Forværring af fysiske følger af et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

Adgang til at opnå erstatning for *Forhøjet varigt men*
Er der også valgt *Forhøjet varigt men,* giver *Varigt men ved sygdom* ikke adgang til at opnå erstatning for *Forhøjet varigt men*.
Varigt men ved sygdom giver udelukkende adgang til at opnå erstatning efter AES mentabel jf. afsnit 17 *Erstatning* og i henhold til bestemmelserne i øvrigt i dette afsnit.

12.3 Erstatning

Fastsættes og udbetales efter bestemmelserne i afsnit 17 *Erstatning*.

12.4 Ophør

Dækningen ophører automatisk på første hovedforfaldsdag efter, at forsikrede er fyldt 70 år. Fylder forsikrede 70 år på selve hovedforfaldsdagen ophører forsikringen straks.

13. Udvidet hjælp

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

13.1 Hvad dækker forsikringen

Udvidet hjælp til forsikrede på grund af følgerne af et dækningsberettiget ulykkestilfælde jf. punkt 3.1.

Den udvidede hjælp består af:

13.1.1 **Hospitalskompensation**
Når forsikrede indlægges på hospital i mindst 5 sammenhængende dage, som følge af et ulykkestilfælde, udbetales 300 kr. pr. indlæggelsesdag i op til 12 måneder efter første indlæggelsesdato. Indlægges forsikrede på ny som følge af samme ulykkestilfælde, betragtes det som en forlængelse af første indlæggelse.
Hospitalskompensation udbetales kun én gang, selvom der eventuelt sker et nyt ulykkestilfælde indenfor 12 måneders perioden.

13.1.2 **Rengøringshjælp og hjælp til havearbejde**
Rengøringshjælp til almindelig indendørs rengøring i eget hjem i Danmark og/eller hjælp til almindeligt havearbejde i egen have i Danmark 200 kr. pr. dag i alt, når:

- Forsikrede er indlagt.
- Forsikrede er ude af stand til selv at gøre rent i eget hjem eller at udføre havearbejde i egen have fordi læge har ordineret ro og hvile.
- Forsikrede er ude af stand til selv at gøre rent i eget hjem, eller at udføre havearbejde i egen have fordi forsikrede er bevægelseshæmmet, eller kun kan bevæge sig omkring ved hjælp af fx krykker eller andet hjælpemiddel.
- Det forsikrede barn er indlagt, og barnets indlæggelse kræver forældrenes daglige tilstedeværelse på hospitalet.
- Det forsikrede barn efter indlæggelse eller operation kræver så meget pleje, at forældrene ikke samtidig har mulighed for at gøre rent i eget hjem eller at udføre havearbejde i egen have.

Almindelig indendørs rengøring er:
Aftørring af støv, støvsugning, gulvvask, rengøring af badeværelse, køkken og af boligens øvrige rum til beboelse.

Almindeligt havearbejde er:
Græsslåning, lugning af ukrudt, klipning af hæk og fejning/snerydning af flisearealer og lignende.

Erstatning for hjælp til almindelig rengøring og hjælp til almindeligt havearbejde ydes maksimalt i 60 dage i den periode, hvor der er behov for hjælpen af en af de ovennævnte årsager.
Forsikrede råder selv over erstatningen. Er forsikrede ikke myndig, råder forsikringstager frit over erstatningen.

13.1.3 **Ekstra transportudgifter**
Op til 6 siddende transporter af forsikrede og en ledsager:

- Fra forsikredes opholdssted i Danmark til og fra planlagte behandlinger på nærmeste sygehus i Danmark eller
- til og fra et behandlingssted i en afstand af maksimalt 50 km fra forsikredes opholdssted.

Eventuel henvisning til leverandør af transport
GF Forsikring kan vælge at henvise til leverandør af transport. Ønsker forsikrede at benytte anden leverandør erstattes maksimalt udgiften svarende til prisen hos GF Forsikrings leverandør.

13.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er gældende.

Udgifter der betales fra anden side, fx regionen, kommunen, den offentlige sygesikring, en arbejdsskadeforsikring, sundhedsforsikring eller Sygeforsikringen Danmark.

13.3 Erstatning

Det er en betingelse, at følgende, afhængig af det konkrete tilfælde, kan dokumenteres:

- indlæggelsesforløbets varighed,
- at ro og hvile er lægeordineret,
- barnets behov for forældrenes daglige tilstedeværelse på hospitalet, eller omfanget af barnets behov for forældrenes pleje efter indlæggelsen,
- afholdelse af udgifter til ekstra transportudgifter.

Dokumentation er, bortset fra udgifter til ekstra transport, der dokumenteres ved faktura, kopi af lægejournal eller anden lægelig dokumentation.

Erstatning udbetales efter bestemmelserne i punkt 17.1.3 *Udbetaling af erstatning*.

14. Risikosport

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

14.1 Hvad dækker forsikringen

Ulykkestilfælde, som er dækningsberettiget jf. punkt 3.1, sket under udøvelse af, træning eller deltagelse i følgende former for risikosportsgrene, og sportsgrene som kan sidestilles med disse:

Kampsport med fysisk kontakt	
Boksning	Kickboksning
Brydning	Kendo
Fægtning	Kung fu
Jiu-jitsu	Taekwondo
Judo	Thaiboksning
Karate	Wrestling

Vintersport i udlandet	
Bob/kælk på bane	Skiskydning
Skiløb alpin/langrend	Snowboard

Cykelsport	
BMX på bane	MTB Trail
MTB Cross Country	MTB Enduro/Downhill

Tandskader sket i forbindelse med kampsport med fysisk kontakt under forudsætning af, at der har været anvendt tandbeskytter.

14.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er, bortset fra undtagelserne der omhandler Risikosport, gældende.

Risikosport, som ikke er nævnt, eller som ikke kan sidestilles med sportsgrene, i punkt 14.1.

14.3 Erstatning

Fastsættes og udbetales efter bestemmelserne i afsnit 17 *Erstatning*.

15. Højrisikosport

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

15.1 Hvad dækker forsikringen

Ulykkestilfælde, som er dækningsberettiget jf. punkt 3.1, sket under udøvelse af, træning eller deltagelse i følgende former for højrisikosportsgrene, og sportsgrene som kan sidestilles med disse, og hvor risikoen for forsikredes liv og førlighed må betragtes som højere end ved risikosport jf. punkt 14.1:

Motorsport	
Autocross	Mini speedway MC
Bjergprøver bil	Motorbådsløb, racerbåd/speedbåd
Dragracing bil/MC	Motocross bil, MC, knallert, ATV
Folkerace bil	Rally
Formelløb bil	Roadracing MC
Gokart	Speedway
Græsbaneløb MC	Sportsvognsløb
Isløb bil/MC	Standardvognsløb
Vandscooter	Stockcar
Markrace bil, MC, knallert og ATV	Trail MC
Mini rally bil	TT løb MC

Luftsport/flyvning	
Ballonflyvning	Motordrevet flyvning
Basejumping	Paragliding
Drageflyvning	Parasailing
Faldskærmsudspring	Svæveflyvning
Hanggliding	Ultralightflyvning
Kunstflyvning	Motordrevet flyvning
Basejumping	

I højden	
Bjergbestigning	Rapelling på bjergvæg
Bjergklatring	Rapelling i øvrigt
Katapulting	Træklatring over 10 meter

Hestesport Herunder rytterens/kuskens omgang med, daglige pleje og transport af hesten i forbindelse med:	
Dressur	Polo
Galopløb	Ridebanespringning
Military ridning	Ridning
Moderne femkamp	Travløb

I/på vandet
Kitesurfing
Rafting

15.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er, bortset fra undtagelserne der omhandler Højrisikosport, gældende.

Højrisikosport som ikke er nævnt, eller som ikke kan sidestilles med sportsgrene, i punkt 15.1.

15.3 Erstatning

Fastsættes og udbetales efter bestemmelserne i afsnit 17 *Erstatning*.

16. Professionel sport

Det fremgår af policen, om denne dækning er valgt.

16.1 Hvad dækker forsikringen

Ulykkestilfælde, som er dækningsberettiget jf. punkt 3.1, sket under træning eller deltagelse i professionel sport hele døgnet, uanset om der er valgt *Heltid* eller *Fritid*.

Professionel sport er sport, der udøves mod betaling i form af løn, vederlag, kørselsgodtgørelse, sponsorat eller anden indkomst, eller hvor der foreligger en kontrakt. Det er en forudsætning for dækning, at forsikrede ikke er fuldtidsprofessionel, og at den årlige indtægt for den professionelle sport maksimalt udgør 122.440 kr. (basisår 2026).

Er der tale om en risiko- eller højrisikofyldt professionel sport jf. punkt 3.1, 3.2, 14 og 15 dækker forsikringen kun, hvis der er valgt *Risikosport* og/eller *Højrisikosport* og den konkrete sportsgren er anført som værende dækket af *Risikosport* eller *Højrisikosport*.

16.2 Hvad dækker forsikringen ikke

Undtagelserne i punkt 3.2 er, bortset fra undtagelserne der omhandler professionel sport, gældende.

16.3 Erstatning

Fastsættes og udbetales efter bestemmelserne i afsnit 17 *Erstatning*.

17. Erstatning

17.1 Hvordan erstattes skaderne

Erstatningen beregnes på grundlag af forsikringssummen på skadetidspunktet.
Den valgte forsikringssum for den valgte dækning fremgår af policen.

17.1.1 **Erstatning ved død**
Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes død inden for et år efter ulykkestilfældet, udbetales den valgte forsikringssum som et engangsbeløb.

Forsikringssummen udbetales til forsikredes (afdødes) nærmeste pårørende jævnfør gældende lovgivning på aftaletidspunktet, medmindre andet skriftligt er meddelt GF Forsikring og dermed fremgår af policen.

Krydsulykke
Hvis der er valgt krydsulykkesforsikring, og forsikringen derfor er udstedt på to policer, hvor hver forsikringstager ejer og betaler sin samlevers ulykkesforsikring ved død og/eller begravelseshjælp, udbetales forsikringssummen i stedet til forsikringstager.

Udbetaling til andre
Hvis der ønskes udbetaling til andre, skal der – inden ulykkestilfældet – være indsendt en skriftlig meddelelse til GF Forsikring.

Eventuel udbetalt menerstatning for samme ulykkestilfælde
Forsikringssummen ved død reduceres med eventuel tidligere udbetalt menerstatning for samme ulykkestilfælde.

Erstatning der vedrører børn
For forsikrede umyndige børn udbetales forsikringssummen til forsikringstager til fri rådighed.

17.1.2 **Erstatning ved varigt men**
Men er en varig forringelse af den daglige livsførelse. Mengraden fastsættes alene ud fra et medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger. Der tages ikke hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes erhverv eller andre individuelle forhold.

Et varigt men kan som udgangspunkt først fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er varig. Det betyder, at helbredstilstanden ikke kan forventes bedret, hverken af sig selv eller ved lægebehandling.

Fastsættelsen af mengraden sker på grundlag af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel gældende på afgørelsestidspunktet. I tabellen findes en mengrad (en menprocent) for en given skade. Mentabellen kan ses på www.aes.dk.
Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er en selvejende institution under koncernen ATP (Arbejdsmarkedets Tillægspension).

Hvis det varige men ikke kan fastsættes i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel, fastsætter GF Forsikring mengraden efter skadens medicinske art og omfang.

GF Forsikring betaler for de attester, erklæringer og undersøgelser, som GF Forsikring forlanger, men ikke for transporten eller for udgifter til ophold m.v. i forbindelse med lægeundersøgelse.

17.1.2.1 **Beregning af erstatning for varigt men**
Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til, at forsikrede pådrager sig varigt men, udbetales erstatning som et engangsbeløb til forsikrede med den procentdel af forsikringssummen, som mengraden udgør.

Der udbetales erstatning, hvis skaden har medført et varigt men på 5% eller derover, medmindre det er valgt, at der først skal udbetales erstatning ved en højere mengrad på enten 8% eller 10%.

For knæskader udbetales der erstatning, hvis skaden har medført et varigt men på 8% eller derover, medmindre det er valgt, at der skal udbetales erstatning ved en lavere mengrad på 5% eller derover.

Det fremgår af policen, hvilke mengrader der er valgt.

Maksimal erstatning
Mengraden kan, for følger af samme ulykkestilfælde, normalt ikke andrage mere end 100%. I særlige tilfælde kan der dog efter reglerne i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel blive fastsat en mengrad på 120%.

Forud bestående men
Hvis forsikrede før ulykkestilfældet havde et varigt men, kan dette ikke medføre, at mengraden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere.

Skade på parrede organer
Hvis der sker skade på et af de såkaldt parrede organer (fx øjne, ører, lunger, nyrer), og der i forvejen er skade på det andet organ, fastsættes mengraden som forskellen mellem den oprindelige mengrad og den samlede mengrad for tab af begge organer.

17.1.3 **Udbetaling af erstatning**

Erstatning ved død
Udbetales som anført i punkt 17.1.1

Erstatning ved varigt men
Erstatning udbetales til den forsikrede, der er kommet til skade.
Er den forsikrede ikke myndig på udbetalingstidspunktet, udbetales erstatningen i overensstemmelse med reglerne i værgemålsloven om anbringelse af umyndiges midler.

Hvis det forsikrede barn på udbetalingstidspunktet er myndigt, udbetales erstatningen til det forsikrede barn.

Fingererstatning, Strakserstatning, Hospitalskompensation, Hjælp til rengøring, Hjælp til havearbejde og Ekstra transportudgifter
Erstatning udbetales til den forsikrede, der er kommet til skade, eller, hvis forsikrede ikke er myndig, til forsikringstager til fri rådighed.

Ekstra rådighedsbeløb til børn
Erstatning udbetales til forsikringstager til fri rådighed.

Flere forsikringstagere
Er der under den konkrete erstatning angivet, at erstatningen udbetales til forsikringstager, vil erstatningen i de tilfælde, hvor der er flere forsikringstagere, blive delt ligeligt.

17.1.4 **Udgifter til behandling af tandskade**
For at udgifter til tandbehandling erstattes, er det en betingelse at:
- tilskadekomne har valgt dækning for varigt men eller har valgt *+60 dækning*,
- ulykkestilfældet, som har forårsaget tandskade, er dækningsberettiget jf. punkt 3.1,
- afholdelse af udgifterne til tandbehandling kan dokumenteres.

Rimelige og nødvendige udgifter
Der dækkes rimelige og nødvendige udgifter til behandling af tandskade, som er en direkte følge af et ulykkestilfælde, i det omfang forsikrede ikke har ret til erstatning fra anden side, fx fra den offentlige sygesikring, en arbejdsskadeforsikring, sundhedsforsikring, tandforsikring, Sygeforsikringen Danmark, kommunal tandpleje.

Eventuel henvisning til leverandør af tandbehandling
Hvis GF Forsikring henviser til leverandør af behandling, erstatter vi udgiften til behandling. Ønsker tilskadekomne at benytte en anden behandler, erstatter vi maksimalt udgiften svarende til prisen hos GF Forsikrings leverandør af tandbehandling.

Proteser
Dækningen omfatter også tandproteser, hvis protesen sidder i munden, når ulykkestilfældet indtræffer.
Erstatningen af proteser dækkes kun med tilsvarende proteser, og afhængig af protesens alder og tilstand kan der blive tale om reduktion i erstatningen.
Proteser der er tabt eller bortkommet dækkes ikke.

Tandbro, manglende tænder, beskadigede tænder, svækkede tænder m.m.
Hvis en beskadiget tand er led i en bro, nabotænder mangler, eller var en beskadiget tand inden ulykkestilfældet svækket, kan dette ikke medføre større erstatning end svarende til rimelig og nødvendig behandling af en sund tand.

Hvis en beskadiget tand inden ulykkestilfældet var svækket, fx som følge af sygdom, genopbygning, rodbehandling, fyldning, dårlig mundhygiejne/forsømt tandsæt, karies, knoglesvind eller fæstetab som følge af paradentose, kan dette medføre nedsættelse eller bortfald af erstatning.

Gentagelse af tandbehandling
Der dækkes én endelig tandbehandling. Udgifter til gentagelse af tandbehandling, reparation og almindelig vedligeholdelse, som følge af slid, almindelig nedbrydning, aldersbetingede forhold, dårlig holdbarhed af den udførte behandling eller andre lignende forhold er ikke dækket.

Tyggeskade
Tandskade opstået i forbindelse med spisning eller tygning er ikke dækket. Tandskader opstået i forbindelse med spisning er dog dækket, hvis der er valgt *Tyggeskade.*

Godkendelse af behandling
Dækning af tandskader forudsætter, at GF Forsikring – inden behandlingen påbegyndes – har godkendt behandlingsmåden og udgiften hertil på grundlag af erklæring fra – og eventuel forhandling med – tandlægen. Dette gælder dog ikke akut nødbehandling.

Frist for påbegyndelse af tandbehandling
Udgifter til tandbehandling, der påbegyndes mere end 5 år efter ulykkestilfældet er ikke dækket.

Aldersgrænse ved skader på børns tænder
Ved skader på børns tænder, som skyldes et ulykkestilfælde, der er sket inden barnet fyldte 18 år, dækkes ikke udgifter til tandbehandling, som foretages efter den dag, hvor barnet er fyldt 25 år.

Andre udgifter
Udgifter til medicin, hjælpemidler, bidskinner, tandbøjler og lignende er ikke dækket.

17.1.5 **Behandlingsudgifter til fysioterapeut, kiropraktor, alternativ behandler og psykolog**
For at udgifter til behandling erstattes, er det en betingelse at:
- tilskadekomne har valgt dækning for varigt men,
- ulykkestilfældet er dækningsberettiget jf. punkt 3.1,
- behandlingens formål er genoptræning,
- afholdelse af udgifterne til behandling kan dokumenteres.

Fysioterapeut og kiropraktor
Der dækkes rimelige og nødvendige udgifter til behandling hos fysioterapeut og kiropraktor.

Når behandler har overenskomst med den offentlige sygesikring
Udgiften til kiropraktik og lægehenvist fysioterapi hos behandler, som har overenskomst med den offentlige sygesikring, erstattes fuldt ud med hvad der svarer til forsikredes normale egenbetaling.

Når behandler ikke har overenskomst med den offentlige sygesikring
Vælger forsikrede en fysioterapeut eller kiropraktor, som ikke har overenskomst med den offentlige sygesikring, eller foreligger der ikke lægehenvisning til fysioterapeut, dækkes udgifterne kun efter særlig aftale med GF Forsikring.

Accepterer GF Forsikring at forsikrede modtager behandling hos en fysioterapeut eller kiropraktor, som ikke har overenskomst med den offentlige sygesikring, erstattes der maksimalt med et beløb, der svarer til forsikredes normale egenbetaling for tilsvarende lægehenvist behandling jf. den offentlige sygesikring.

Læs mere om den normale egenbetaling jf. den offentlige sygesikring, og dermed om den maksimale dækning, for de mest almindelige behandlinger hos fysioterapeut og kiropraktor på www.gfforsikring.dk

Alternativ behandler (Registreret Alternativ Behandler)
Udgifter til akupunktur, zoneterapi, kranio-sakral behandling, osteopati og behandlende massage dækkes efter særlig aftale med GF Forsikring. Det er en betingelse for dækning, at behandleren er registreret i RAB-ordningen (Registreret Alternativ Behandler) eller under anden sundhedsautoriseret og anerkendt brancheforening, som er godkendt af Sundhedsstyrelsen.

Eventuel henvisning til leverandør af behandling
Hvis GF Forsikring henviser til leverandør af behandling, erstatter vi udgiften til behandling. Ønsker tilskadekomne at benytte en anden behandler, erstatter vi maksimalt udgiften svarende til prisen hos GF Forsikrings leverandør af behandling.

Psykolog
Der dækkes rimelige og nødvendige udgifter til behandling af følgerne efter ulykkestilfældet, herunder relevant akut psykologisk krisehjælp, med op til maksimalt 12 behandlinger. Det er en betingelse for dækningen, at der foreligger en lægehenvisning til autoriseret psykolog.

Eventuel henvisning til psykologhjælp
Hvis GF Forsikring henviser til leverandør af psykologhjælp, erstatter vi udgiften til behandling. Ønsker tilskadekomne at benytte en anden psykolog, erstatter vi maksimalt udgiften svarende til prisen hos GF Forsikrings leverandør af psykologhjælp.

Dækningsperiode
Udgifter til behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, alternative behandlere og psykolog er dækket, indtil mengraden er fastsat, dog maksimalt i 12 måneder regnet fra skadedatoen.
Dækningsperioden kan undtagelsesvist forlænges efter særlig aftale med GF Forsikring.

Når udgiften er dækket fra anden side
Udgifterne til fysioterapeut, kiropraktor, alternative behandlere og psykolog erstattes i det omfang, de ikke kan kræves betalt fra anden side, fx efter den offentlige sygesikring, en arbejdsskadeforsikring, sundhedsforsikring eller Sygeforsikringen Danmark.

Behandling på privathospital, hospice eller lignende
Udgifter til behandling på privathospital, hospice eller lignende er ikke dækket.

Transportudgifter og udgifter til medicin, hjælpemidler og lignende
Er der på skadetidspunktet udgift til transport fra ulykkesstedet til nærmeste behandlingssted, er udgiften dækket, såfremt forsikrede ikke har ret til dækning fra anden side.

Anden transportudgift er ikke dækket.

Andre udgifter
Udgifter til medicin, hjælpemidler og lignende er ikke dækket.

18. Fællesbetingelser

18.1 Hvad skal GF forsikring have besked om

Det er vigtigt, at GF Forsikring har de rigtige oplysninger om de forsikrede personer. Oplysningerne fremgår af policen.
Forsikrede skal straks give meddelelse til GF Forsikring i følgende situationer:

Heltid
Ved enhver ændring af typen eller omfanget af forsikredes erhvervsmæssige beskæftigelse. Fx når forsikrede:
- skifter erhvervsmæssig beskæftigelse,
- får andre arbejdsopgaver, således indholdet af den erhvervsmæssige beskæftigelse ændrer sig,
- hvis de oplysninger, der fremgår af policen om kontorarbejde og erhvervskørsel ændrer sig,
- starter erhvervsmæssig beskæftigelse, fx efter endt uddannelse,
- overgår til at være selvstændig erhvervsdrivende,
- har, eller får, bierhverv i mere end 10 timer om ugen,
- ophører med fx at være studerende, arbejdsledig, efterlønsmodtager eller pensionist,
- ophører med erhvervsmæssig beskæftigelse, uanset årsagen.

Desuden når forsikrede:
- flytter til anden helårsbolig,
- dyrker en eller flere af de sportsgrene, som er omfattet af *Risikosport* og/eller *Højrisikosport* og ikke allerede har valgt disse dækninger,
- har valgt *Professionel sport* og har en årlig indtægt ved professionel sport i form af løn, vederlag, kørselsgodtgørelse, sponsorat eller anden indkomst på mere end 122.440 kr. (basisår 2026), eller hvor forsikrede overgår til at være fuldtidsprofessionel,
- fører motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 eller ATV og ikke allerede har valgt denne dækning.

I tilfælde af skade sket under arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadesikring eller anden tilsvarende lov, kan GF Forsikring kræve dokumentation for varigheden af den ugentlige arbejdstid med henblik på vurdering af, om den ugentlige arbejdstid i forsikredes bierhverv overstiger 10 timer om ugen.

Efter GF Forsikring har modtaget besked, tages der stilling til, om og på hvilke betingelser forsikringen kan fortsætte. Får GF Forsikring ikke besked, kan det medføre, at erstatningen bliver nedsat eller bortfalder. Hvis GF Forsikring ikke ville have indgået risikoen, ophører GF Forsikrings ansvar med øjeblikkelig virkning, fra tidspunktet for risikoforandringens indtræden.

Fritid
Hvis forsikrede:

- overgår til at være selvstændig erhvervsdrivende uanset timeantal,
- har, eller får, erhvervsmæssig beskæftigelse i mere end 10 timer om ugen,
- ophører med erhvervsmæssig beskæftigelse, uanset årsagen,
- flytter til anden helårsbolig,
- dyrker en eller flere af de sportsgrene, som er omfattet af *Risikosport* og/eller *Højrisikosport* og ikke allerede har valgt disse dækninger,
- har valgt *Professionel sport* og har en årlig indtægt ved professionel sport i form af løn, vederlag, kørselsgodtgørelse, sponsorat eller anden indkomst på mere end 122.440 kr. (basisår 2026), eller hvor forsikrede overgår til at være fuldtidsprofessionel,
- fører motorcykel, scooter, knallert 30/45, scooter 30/45 eller ATV og ikke allerede har valgt denne dækning.

I tilfælde af skade sket under arbejde og handlinger, der er omfattet af lov om arbejdsskadesikring eller anden tilsvarende lov, kan GF Forsikring kræve dokumentation for varigheden af den ugentlige arbejdstid med henblik på vurdering af, om den ugentlige arbejdstid overstiger 10 timer om ugen.

Efter GF Forsikring har modtaget besked, tages der stilling til, om og på hvilke betingelser forsikringen kan fortsætte. Får GF Forsikring ikke besked, kan det medføre, at erstatningen bliver nedsat eller bortfalder. Hvis GF Forsikring ikke ville have indgået risikoen, ophører GF Forsikrings ansvar med øjeblikkelig virkning, fra tidspunktet for risikoforandringens indtræden.

18.2 Anmeldelse af skade

Enhver skade skal straks anmeldes til GF Forsikring. Dette gælder også selvom skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af beskedent omfang. Se mere på www.gfforsikring.dk

Forsikrede skal være under nødvendig behandling af læge/tandlæge og følge dennes forskrifter. GF Forsikring er berettiget til at indhente oplysninger hos enhver, der behandler eller har behandlet forsikrede, og til at lade forsikrede undersøge af en læge. Hvis forsikrede ikke efterkommer lægens/tandlægens forskrifter eller giver forsikrede ikke GF Forsikring adgang til at indhente nødvendige oplysninger, så kan GF Forsikring afvise at behandle skaden eller eventuelt vælge at betale erstatning efter et skøn.

GF Forsikring betaler for de attester, erklæringer og undersøgelser som GF Forsikring forlanger, men ikke for transporten eller for udgifter til ophold m.v. i forbindelse med lægeundersøgelsen.

Obduktion
Hvis forsikrede dør som følge af et ulykkestilfælde, skal der straks gives besked til GF Forsikring af hensyn til muligheden for at forlange obduktion. Hvis ønsket om obduktion ikke bliver imødekommet, kan kravet om erstatning for dødsfaldet afvises.

18.3 Forældelse af krav

Ved forældelse af krav gælder de almindelige bestemmelser i forsikringsaftaleloven, forældelsesloven og dansk rets almindelige forældelsesregler.

18.4 Genoptagelse

Når en sag er afsluttet, kan forsikrede anmode om at få sagen genoptaget. Det kan ske, hvis den helbredsmæssige tilstand er ændret så meget, at det er sandsynligt, at mengraden kan fastsættes højere.

Hvis sagen bliver genoptaget, kan mengraden ikke ændres alene på grund af en ændring i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel. Ved genoptagelse vil der blive anvendt den samme mentabel, som var gældende

på tidspunktet for den første afgørelse. Mengraden kan alene fastsættes højere, hvis der er sket en medicinsk forværring.

For at få sagen genoptaget kræves der lægelig dokumentation. Det kan være fra egen læge, sygehus eller specialister. Dokumentationen skal sendes til GF Forsikring, så snart den medicinske forværring konstateres.

Eventuelle udgifter til fremskaffelse af den lægelige dokumentation betales af forsikrede.

Hvis GF Forsikring på baggrund af den modtagne lægelige dokumentation beslutter at genoptage sagen, refunderes udgifterne til den lægelige dokumentation af GF Forsikring.

18.5 Naturkatastrofer, krig og atomenergi m.m.

Forsikringen dækker ikke skade eller udbredelse af skade, der direkte eller indirekte er en følge af:

- Jordskælv, vulkanudbrud eller andre naturkatastrofer i Danmark. Dog dækkes på Færøerne og i Grønland.
- Krig, krigslignende handlinger eller forhold, neutralitetskrænkelser, borgerkrig, oprør eller borgerlige uroligheder.

Forsikringen dækker dog, hvis sådanne forhold indtræffer i det land, hvori forsikrede opholder sig på rejse uden for Danmark i indtil en måned efter konfliktens eller naturkatastrofens udbrud.
Det forudsættes, at forsikrede ikke rejser ind i et land, der befinder sig i en af de nævnte situationer eller selv deltager i handlingerne.

- Udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.

18.6 Betaling, afgifter og gebyrer

Forsikringen opkræves på indbetalingskort eller via BetalingsService/Nets.

Opkrævningen sendes til den oplyste betalingsadresse. Ændres betalingsadressen skal GF Forsikring straks have besked.

Betaling for forsikringen opkræves i henhold til den betalingsfrist, der er anført på opkrævningen. Sammen med betalingen opkræves et opkrævnings- og administrationsgebyr.

Betales forsikringen ikke til tiden, udsendes et rykkerbrev. Forsikringstageren er forpligtet til at betale opkrævnings- og administrationsgebyr for rykkerbrevet.

Betales opkrævningen for forsikringen stadig ikke, ophører forsikringen.

Er forsikringen ophørt på grund af manglende betaling, kan genetablering af forsikringen kun ske efter aftale med GF Forsikring, og når det skyldige beløb er betalt.

Sammen med prisen for forsikringen opkræver GF Forsikring afgifter eller gebyrer til det offentlige ifølge den til enhver tid gældende lovgivning, som fx skadesforsikringsafgift.

GF Forsikring er berettiget til at opkræve gebyrer til dækning af omkostninger for serviceydelser fx for opkrævninger, administration og andre ydelser i forbindelse med police- og skadebehandling.

De til enhver tid gældende gebyrer, afgifter, bidrag m.m. kan ses på www.gfforsikring.dk.
Beløbene kan desuden oplyses ved henvendelse til GF Forsikring.

18.7 Indeksregulering

Indeksreguleringen sker i overensstemmelse med den årlige udvikling i lønindeks for den private sektor offentliggjort af Danmarks Statistik. Beregningsgrundlaget er indekset for januar kvartal året før.

Ophører udgivelsen af dette indeks, eller ændres grundlaget for udregningen, er GF Forsikring berettiget til at benytte lignende indeks fra Danmarks Statistik.

Prisen for forsikringen indeksreguleres en gang om året på forsikringens første forfaldsdato, med den procent, som indekset er steget eller faldet med.

Forsikringssummer, selvrisici og andre beløb bliver indeksreguleret en gang om året den 1. januar. For visse beløb gælder dog, at de kun indeksreguleres, hvis der i betingelserne umiddelbart efter beløbet er angivet et basisår. Basisåret er det år, hvor det pågældende beløb senest er blevet ajourført i forsikringsbetingelserne.

18.8 Ændringer af betingelser og pris m.v.

Prisen reguleres til forsikringens hovedforfald på følgende måde:

- Når policen overgår fra Ulykke Barn til Ulykke Ung
- Årligt i takt med forsikredes alder
- Efter forsikrede er fyldt 70 år øges den årlige prisregulering til maksimalt 8% på de fortsættende dækninger. Er der valgt dødsdækning på policen øges den årlige prisregulering på denne dækning til maksimalt 15%. Se punkt 18.9 for hvilke dækninger, der ophører på grund af alder.

GF Forsikring kan desuden meddele ændringer i betingelser og pris til forsikringens hovedforfald:

18.8.1 **Væsentlige ændringer**
Hvis GF Forsikring foretager væsentlige ændringer af betingelser eller af prisen, varsles ændringerne med én måneds varsel til forsikringens hovedforfald.

Forsikringen fortsætter med de ændrede betingelser og/eller pris, når forsikringstageren betaler for en ny forsikringsperiode.

Ønsker forsikringstageren ikke at acceptere de varslede ændringer, har forsikringstageren i disse tilfælde ret til at lade forsikringen udgå til hovedforfald. GF Forsikring skal i så fald have skriftlig besked inden ophørsdagen.

18.8.2 **Øvrige ændringer**
Indeksregulering betragtes ikke som en ændring af forsikringen.

18.9 Forsikringens varighed og opsigelse

Forsikringen har ikke noget generelt aldersudløb, men der gælder aldersmæssige grænser for, hvor længe de enkelte dækninger kan være omfattet af forsikringen. Aldersgrænserne fremgår af punkt 2.3, 6.4, 9.4, 11.4 og 12.4.

Forsikringen gælder for et år ad gangen. Forsikringen fortsætter, hvis ikke forsikringstager eller GF Forsikring skriftligt opsiger forsikringen med mindst en måneds varsel til hovedforfaldsdagen. Hovedforfaldsdagen er anført på policen.

Forsikringstageren har dog en særlig mulighed for at opsige forsikringen med 30 dages varsel til den første i en måned. Benyttes denne mulighed, kan GF Forsikring opkræve gebyr. Det eventuelle gebyr kan ses på www.gfforsikring.dk og kan oplyses ved henvendelse til GF Forsikring.

Efter enhver anmeldt skade er både forsikringstageren og GF Forsikring indtil 14 dage efter erstatningens betaling, eller efter afvisning af skaden, berettiget til at ophæve forsikringen med mindst 14 dages varsel.

I stedet for at ophæve forsikringen efter en skade er anmeldt, kan GF Forsikring indtil 14 dage efter at skaden er afsluttet, og med mindst 14 dages varsel, vælge skriftligt at ændre forsikringens betingelser. Det kan fx ske ved at begrænse dækningen eller forhøje prisen.

Forsikringstageren kan skriftligt vælge at lade forsikringen udgå fra det tidspunkt, hvor ændringen skal træde i kraft.

GF Forsikring kan opsige forsikringen og/eller kræve skærpede betingelser for fortsættelse med 14 dages varsel til enhver tid, hvis forsikringstagers medlemskab af forsikringsklubben ophører.

18.10 Klagemuligheder

Er der opstået uenighed mellem forsikringstager og GF Forsikring om forsikringsforholdet, skal forsikrede i første omgang rette henvendelse til den sagsbehandler eller den afdeling, der har behandlet sagen.

Nærmere oplysninger herom kan ses på GF Forsikrings hjemmeside www.gfforsikring.dk

Giver henvendelsen ikke et tilfredsstillende resultat, har sikrede følgende muligheder:

- **Klage over fastsættelse af mengraden**
  Sikrede har mulighed for at forelægge spørgsmålet om mengradens størrelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. GF Forsikring kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

  Omkostninger forbundet med forelæggelse af mengradens fastsættelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring betales af den part, der ønsker sagen forelagt.

  Ændres afgørelsen af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til fordel for forsikrede, betaler GF Forsikring omkostningerne.

  Den mentabel, der benyttes til fastsættelse af mengraden kan ses på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings hjemmeside www.aes.dk

- **Klager over andre forhold end fastsættelsen af mengraden**
  Hvis forsikrede ikke er tilfreds med resultatet, kan der klages til kvalitetsafdelingen med henblik på at få revurderet sagen. Kvalitetsafdelingen varetager funktionen som klageansvarlig.

  GF Forsikring a/s
  Att. Kvalitetsafdelingen
  Cortex Park 14
  5230 Odense M
  E-mail: kvalitetsafdeling@gfforsikring.dk

  Fører en fornyet skriftlig henvendelse til GF Forsikring ikke til et tilfredsstillende resultat, kan forsikrede klage til:

Ankenævnet for Forsikring

Ankenævnet for Forsikring behandler alene klagesager vedrørende privatlivets forsikringsforhold.

Ankenævnet for Forsikring
Østergade 18, 2.
1100 København K
Telefon 33 15 89 00 – kl. 10-13.
www.ankeforsikring.dk

Ankenævnet for Forsikring opkræver et gebyr, der tilbagebetales, hvis forsikrede får helt eller delvist medhold i klagen.

Klage til Ankenævnet har ikke opsættende virkning for eventuel betaling af fx selvrisiko og ændret pris for forsikringen.

Hvis uenighed om forsikringsaftalen indbringes for retten afgøres denne efter dansk ret ved danske domstole og efter retsplejelovens regler om værneting.

19. Medlemskab

19.1 Medlemskab

For at købe og opretholde en forsikring i GF Forsikring kræves medlemskab af en forsikringsklub. Endvidere kræves det, at forpligtelserne over for klubben er overholdt. Læs mere om medlemskabet på gfforsikring.dk/medlem