

Forsikringsbetingelser for ulykkesforsikring i tilknytning til First. Bådforsikring

Denne forsikring administreres af First. A/S på vegne af
Lloyd's Insurance Company SA.

Indhold

1 Hvem er omfattet af forsikringen	2
2 Hvad dækker forsikringen	2
3 Hvad dækker forsikringen ikke	2
4 Hvor og Hvornår dækker forsikringen	3
5 Hvilken Erstatning yder forsikringen	3
6 Anmeldelse af skade	4
7 Præmiens betaling	4
8 Forhold under forsikringens løbetid	4
Opsigelse ved skade	4
10 Forsikringens løbetid	5
11 Fornyelse af forsikringen	5
12 Ændring af præmietarif eller forsikringsbetingelser	5
13 Opsigelse af forsikringen	5
14 Værneting og lovvalg	5
15 Klageadgang	5
16 Sanktioner	6
18 Uddrag fra Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings méntabel	6
19 Databeskyttelse	6
20. Cyber risiko klausul	6

**Forsikringsbetingelserne er i tilslutning til
gældende lov om forsikringsaftaler.**

Version 3

I Hvem er omfattet af forsikringen

1.1

Sikrede er forsikringstager og enhver dermed forsikringstagers billigelse (max. 6 personer) og uden vederlag af nogen art lovligt benytter fartøjet.

2 Hvad dækker forsikringen

2.1

Følger af ulykkestilfælde, som rammer sikrede og eventuelle andre, der befinder sig ombord i det på policen anførte lystfartøj, eller mens disse går ombord i eller i land fra fartøjet. Dog dækker forsikringen ikke personer, som i erhvervsøjemed befinder sig ombord, går ombord eller i land fra fartøjet, eller har fået overladt fartøjet til salg, reparation, service eller transport.

Desuden dækkes følger af ulykkestilfælde, som indtræffer undersejladts med en til fartøjet hørende jolle eller gummibåd.

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

2.2 Ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende er dækket. Drukning, kulilteforgiftning, legemsbeskadigelse som følge af forfrysning, hedeslag eller solstik er også dækket af forsikringen.

2.3

Dødsfald, som følge af selvmord er dækket, såfremt den forsikrede har været omfattet af forsikringen i mindst et år og der efterlades ægtefælle/registreret partner eller myndige børn. Kun den nævnte personkreds er omfattet af dækningen og udbetaling vil altid kun ske til disse personer i den nævnte rækkefølge, uanset forsikredes dispositioner i henhold til testamente eller begunstigelseserklæring. Efterlader afdøde sig ikke ægtefælle/registreret partner, men både umyndige og myndige børn, vil en udbetaling efter selvmord blive delt ligeligt mellem de efterladte børn.

Efterlades ikke ægtefælle, samlever eller børn, udbetales anførte forsikringssum på policen til begravelseshjælp.

2.4

Ved dødsfald efter ulykke på børn under 18 år udbetaler vi kun den i policen anførte forsikringssum for begravelseshjælp.

2.5

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling efter ulykkestilfælde i det omfang udgifterne ikke betales fra den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring.

Forsikringen dækker i samme omfang skader på proteser, når disse beskadiges i forbindelse med personskade.

Behandlingen skal godkendes af FIRST inden den påbegyndes. Akutte nødbehandlinger kan dog igangsættes og foretages uden denne forudgående accept.

Følgende tandbehandling dækkes ikke:

- Tandskade opstået ved tygning, uanset årsagen til tandskaden.
- Forsikringen omfatter ikke udgifter til almindelig vedligeholdelse af tænder, der allerede er blevet repareret via forsikringen.
- Følgeudgifter efter et ulykkestilfælde, såsom udgifter til medicin, bidskinner eller lignende.

Erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens/tændernes og alle former for protesers tilstand var forringet inden ulykkestilfældet, f.eks. som følge af:

- Genopbygning, rodbehandling, knoglesvind og fæstetab som følge af paradentose, sygdom i tænderne og de omgivende knogler og/eller hvis nabotænder til den beskadigede tand mangler eller er svækkede.

Forsikringen dækker ikke udgifter til tandbehandling, der påbegyndes mere end 5 år efter ulykkestilfældet

3 Hvad dækker forsikringen ikke

3.1

Ulykkestilfælde, hvor der ikke kan påvises årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

3.2

Enhver sygdom, herunder sygdom der opstår p.g.a. smitte med vira, bakterier, mikroorganismer og lignende situationer.

3.3

Skader og forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler, herunder tobak og alkohol samt medicin.

3.4

Ulykkestilfælde der skyldes sygdom samt enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Forsikringen

dækker heller ikke forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom.

3.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning eller overbelastning, der ikke kan karakteriseres som en pludselig skade.

3.6

Varigt mén, i form af psykiske følger efter hændelser, hvor forsikrede ikke selv har været udsat for fare for personskade.

3.7

Personskade, som følge af udvist eller fremkaldt grov uagtsomhed, forsæt, selvmordsforsøg, under påvirkning af alkohol, narkotika og rusmidler eller andre giftstoffer.

Denne undtagelsesbestemmelse gælder dog ikke for dækningen under pkt. 2.3., uanset sikredes tilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet.

3.8

Ulykkestilfælde, som følge af atomkraft, nukleare eksplosioner, radioaktiv stråling, krig, krigslignende forhold, borgerkrig.

Forsikringen dækker dog ulykkestilfælde som følge af pludselig opstået krig eller krigslignende tilstande, eller borgerkrig der indtræffer i det land, hvor forsikrede opholder sig midlertidigt og maksimalt i indtil 60 dage efter krigens eller konflikten udbrud. Det er dog en forudsætning, at der ikke foretages rejse til et land, der befinder sig i én af disse situationer og den forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.

3.10

Ulykkestilfælde, der er sket under træning eller deltagelse i professionel sport, dvs. sport, hvor løn, vederlag eller anden indkomst overstiger 50.000 kr. årligt. Kørselsgodtgørelse i henhold til statens takster betragtes ikke som vederlag. Forsikringen dækker heller ikke ulykkestilfælde, der sker under deltagelse i motorløb (herunder racerbådsløb) eller rally, hvor færdselslovens bestemmelser ikke er gældende.

3.11

Nuklear, biologisk, kemisk eller biologisk terror.

4 Hvor og Hvornår dækker forsikringen

4.1

Se venligst punkt 3 i First's forsikringsbetingelser for Bådforsikring.

Til brug for vurdering af om en anmeldt skade er omfattet af forsikringen og en eventuel erstatnings

størrelse, kan First. kræve lægeundersøgelse i Danmark, såfremt forsikrede er bosiddende udenfor Danmark. First. betaler for den lægelige undersøgelse, men ikke for transporten til Danmark eller for udgifter til ophold i Danmark og andre tilsvarende udgifter i forbindelse med lægeundersøgelsen.

4.2

Forsikringen dækker 24 timer i døgnet.

5 Hvilken Erstatning yder forsikringen

5.1

Af policen fremgår det, hvilken forsikringsdækninger denne police omfatter. Erstatningen afhænger af de valgte forsikringssummer og fastsættes på grundlag af den gældende forsikringssum på ulykkestidspunktet, jf. nedenstående punkter.

5.2

Erstatning ved død.

Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker indenfor et år efter ulykkestilfældet. Erstatning betales til forsikredes nærmeste pårørende, jf. Forsikringsaftalelovens §105, a medmindre forsikrede har truffet anden bestemmelse på en begunstigelses-erklæring.

En sådan bestemmelse kan kun ske skriftligt til First. og bekræftes skriftligt overfor forsikrede. Efterlades hverken arvinger i henhold til ovenstående eller i henhold til særlig begunstiging sker ingen udbetaling.

Ved dødsfald har First. ret til at kræve obduktion, såfremt et dødsfald efter First.'s vurdering kræver en nærmere undersøgelse for at bestemme den reelle dødsårsag.

5.3

Erstatning ved invaliditet (varigt mén).

Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varige mén, som følge af ulykkestilfælde. Erstatningen beregnes på grundlag af den fastsatte méngrad.

Erstatningen udgør den procentdel af forsikringssummen der svarer til den fastsatte méngrad.

Méngraden fastsættes i størst muligt omfang efter Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings méntabel, der gælder på tidspunktet for fastsættelsen af méngraden. Fastsættelsen vil altid ske på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge.

Uddrag fra tabellen fremgår af pkt. 18.

Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5 % og derover. Méngraden kan ikke overstige 100 %.

En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet eller traume- eller sygdomsfremkaldt.

Erstatning udbetales til den forsikrede og sker som et engangsbeløb.

5.4

Samme ulykkestilfælde berettiger ikke til udbetaling både for død og invaliditet. Er der i anledning af ulykkestilfældet sket udbetaling af invaliditetserstatning forinden dødsfaldet, udbetales for dødsfaldet alene det beløb, hvormed dødsfaldserstatningen måtte overstige den allerede foretagne invaliditetsudbetaling.

6 Anmeldelse af skade

6.1

Ulykkestilfælde skal anmeldes skriftligt og hurtigst muligt til First. Dette gælder også, selv om skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af et beskedent omfang.

First. sender eller udleverer efter anmodning en blanket til brug for anmeldelse af skade.

Har et ulykkestilfælde medført døden, skal First. uden unødigt ophold have meddelelse herom.

Erstatning udbetales, når First. har fået de oplysninger, der er nødvendige for at fastslå erstatningens størrelse og – i tilfælde af varigt mén – når tilstanden kan betragtes som værende stationær.

Når et ulykkestilfælde anmeldes, gives der nærmere besked om hvilke oplysninger, der er nødvendige til behandling af erstatningssagen. Udgifter til de attester, erklæringer og undersøgelser, som First. finder nødvendige for sagens behandling, betales af First.

6.2

Når en sag er afsluttet kan den senere genoptages på forsikredes anmodning, hvis de helbredsmæssige omstændigheder ændrer sig væsentligt i forhold til dem, der blev lagt til grund ved sagens afslutning. Genoptagelse kræver lægelig dokumentation for, at

den helbredsmæssige tilstand er blevet væsentligt forværret som følge af ulykken.

Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede. Hvis First. beslutter, at genoptage sagen, betales udgifterne til den lægelige dokumentation af First.

7 Præmiens betaling

7.1

Præmien betales forud. Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden, og senere præmier til de anførte forfaldsdage. Præmien skal betales senest den dato, der står på fakturaen.

7.2

Betales præmien ikke rettidigt, sender First. en påmindelse om betaling med oplysning om retsvirkningerne af for sen betaling.

7.3

Sidste rettidige betalingsdag er 21 dage efter den dato, der er nævnt på påmindelsen, ophører forsikringens dækning.

Betales præmien, efter at forsikringens dækning er ophørt, træffer First. bestemmelse om hvorvidt og på hvilket betingelser, forsikringen kan fortsætte.

7.4

Har First. udsendt en sådan påmindelse, er First. berettiget til at opkræve et ekspeditionsgebyr.

8 Forhold under forsikringens løbetid

8.1

Såfremt der sker ændringer i den i policen anførte risiko, skal dette uden ophold anmeldes til First., der da træffer bestemmelse om, hvorvidt og på hvilke vilkår forsikringen kan fortsætte.

Er sådan anmeldelse ikke sket, hæfter First. i skadetilfælde kun på de vilkår og i det omfang, i hvilket First. mod den aftalte præmie ville have fortsat forsikringen, hvis forandringen havde været First. bekendt.

Opsigelse ved skade

9.1

Efter enhver skade kan såvel forsikringstageren som First., indtil 14 dage efter skadens betaling eller afvisning, opsig forsikringen med 30 dages varsel.

10 Forsikringens løbetid

10.1

Policen gælder fra policens ikrafttrædelsesdato og ophører på policens udløbsdato, medmindre policen opsiges jf. bestemmelserne i afsnit 9.

11 Fornyelse af forsikringen

11.1

First. A/S fremsender senest 30 dage førend udløbsdato tilbud om fornyelse af forsikringen, herunder til hvilken præmie og på hvilke forsikringsbetingelser fornyelsen kan ske.

12 Ændring af præmietarif eller forsikringsbetingelser

12.1

Hvis First's præmietarif eller forsikrings-betingelser for forsikring First'er af samme art som nærværende ændres, sker tilsvarende ændring af præmien eller forsikringsbetingelserne for denne forsikring med 1 måneders varsel.

13 Opsigelse af forsikringen

13.1

Forsikringstageren kan til enhver tid opsig forsikringen med 1 måneders varsel. Forsikringstageren kan dog opsig forsikringen med omgående virkning, såfremt et fornyelsestilbud jf. pkt. 11.1. ikke er acceptabelt for forsikringstageren.

13.2

First. A/S kan opsig forsikringen med 1 måneders varsel til policens udløbsdato eller under henvisning til pkt. 9.1 eller pkt. 12.1.

13.3

Såfremt én af parterne vælger at opsig forsikringen, skal dette ske skriftligt til den anden part.

14 Værneting og lovvalg

Det er aftalt, at denne forsikring udelukkende er underlagt dansk lov og praksis, og eventuelle tvister, der opstår i forbindelse med denne forsikring, er

udelukkende underlagt jurisdiktion for en kompetent domstol i Danmark.

Lloyd's Insurance Company S.A. erklærer hermed, at alle tilsigelser, meddelelser eller stævninger, der kræver forkyndelse med henblik på at indlede en retssag mod denne i forbindelse med denne forsikring, kan ske til:

Lloyd's Insurance Company S.A.'s General Representative:

Anne Bjelke Buhl
Lloyd's General Representative in Denmark
Langelinie Allé 35
DK-2100 Copenhagen Ø

som har beføjelse til at acceptere og servicere på dennes vegne.

Lloyd's Insurance Company S.A. giver ved ovenstående beføjelse ikke afkald på særlige udsættelser eller tid, som man kan have ret til at gennemføre for at behandle sådanne tilsigelser, meddelelser eller stævninger på grund af sin bopæl-/domicil adresse i Belgien.

15 Klageadgang

Enhver klage over en police eller over en skade, kan anmeldes til den klageansvarlige i First Marine A/S. Navnet på den klageansvarlige fremgår af First's hjemmeside, www.first.dk

Hvis dette ikke giver et tilfredsstillende resultat for klager, kan fornyet henvendelse ske til Lloyd's General Representative i Danmark;

Fr. Anne Bjelke Buhl
Lloyd's General Representative in Denmark
Langelinie Allé 35
DK-2100 København Ø

Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring

Ved uenighed om den af First's fastsatte méngrad kan både den forsikrede og First. forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings afgørelse er bindende for begge parter.

Den af parterne der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring, betaler gebyret for denne forelæggelse.

Ændrer Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring en af First. fastsat mængdegrad til fordel for forsikrede, betales gebyret for forelæggelsen af First..

Ankenævnet for forsikring

Hvis henvendelser til First. ikke fører til et tilfredsstillende resultat, kan der klages til Ankenævnet.

Der kan dog ikke klages over en invaliditetsgrads størrelse.

Klager til Ankenævnet skal indsendes på et særligt klageskema, og der skal betales et gebyr som er fastsat af Ankenævnet.

Klageskema og girokort til betaling af gebyr kan bestilles hos:

- Ankenævnets sekretariat 33 15 89 00
- Forsikring & Pension, Philip Heymanns Allé 1, 2900 Hellerup, 41 91 91 91

16 Sanktioner

Ingen (gen)forsikringsgiver på denne forsikring kan give forsikringsdækning og ingen (gen)forsikringsgiver er forpligtet til at betale for enhver skade eller ydelse herunder udvidelse af bestemmelser af sådan dækning, eller betaling af skade, eller bestemmelse om ydelser som vil eksponere (gen)forsikringsgiver til nogen form for sanktioner, love eller bestemmelser af den Europæiske Union, Storbritannien eller USA.

17 Ansvarsbegrænsning

De tegnende forsikringsgiveres hæftelse i henhold til forsikringsaftaler tegnet af den enkelte forsikringsgiver er pro rata og ikke solidarisk, og er begrænset til den del af risikoen, for hvilken den enkelte forsikringsgiver har tegnet forsikring. De tegnende forsikringsgivere hæfter ikke for medforsikringsgivere, som helt eller delvist ikke opfylder deres forpligtelser, uanset årsagen hertil.

18 Uddrag fra Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings méntabel

Tab af synet på begge øjne	100 %
Tab af synet på ét øje	20 %
Tab af hørelsen på begge ører	75 %
Tab af hørelsen på ét øre	10 %
Tab af tommelens yderste stykke	2 %

Tab af 2. finger	10 %
Tab af 2. fingers yderste stykke	5 %
Tab af 3. finger	10 %
Tab af 4. eller 5. finger	8 %
Tab af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke	5 %
Tab af hele benet	65 %
Tab af fod med god protesefunktion	30 %
Tab af venstre arm i skulderen	65 %
Tab af højre arm i skulderen	70 %
Tab af venstre hånd	55 %
Tab af højre hånd	60 %

Hvis forsikrede er venstrehåndet, vurderes venstre som højre. Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende méntabel fra Arbejdsskade-styrelsen, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen.

19 Databeskyttelse

Din fortrolighedsmeddelelse

Hvem vi er

Vi er Lloyd's Insurance Company S.A. (i det følgende benævnt "Lloyd's Brussels"), som fremgår i forsikringskontrakten og/eller i policen.

Det grundlæggende

Vi indsamler og bruger relevante oplysninger om dig, for at give dig en forsikringsdækning, som er til gavn for dig, og for at opfylde vores juridiske forpligtelser og andres forpligtelser i forsikringskæden. Disse oplysninger inkluderer oplysninger såsom dit navn, adresse og kontaktoplysninger og andre oplysninger, som vi indsamler om dig i forbindelse med forsikringsdækningen eller dækningen, som er til gavn for dig. Disse oplysninger kan omfatte specielle kategorier af personoplysninger såsom information om dit helbred og eventuelle straffedomme. Under visse omstændigheder har vi brug for dit samtykke til at behandle visse kategorier af oplysninger om dig (herunder særlige kategorier af personoplysninger som nævnt ovenfor). Hvor vi har brug for dit samtykke, vi beder dig om dette separat. Du behøver ikke give dit samtykke, og du kan trække dit samtykke tilbage til enhver tid ved at sende en e-mail til data.protection@lloyds.com (Uden at dette påvirker den retsmæssige behandling baseret på dit samtykke før tilbagetrækning). Ikke desto mindre, hvis du ikke giver dit samtykke, eller hvis du trækker dit samtykke tilbage, kan dette påvirke vores evne til at yde forsikringsdækning, som du vil drage fordel af og som muligvis forhindrer os i at dække eller behandle dine skader.

Den måde, som forsikringen fungerer på, betyder, at dine oplysninger kan deles og bruges af et antal tredjeparter i forsikringssektoren (både indenfor og udenfor Belgien og indenfor og udenfor EU). Til f.eks. forsikringselskaber, forsikringsagenter eller

forsikringsmæglere, genforsikringselskaber, skadebehandlere, underentreprenører, tilsynsmyndigheder, retshåndhævende myndigheder, svig og kriminalitetsforebyggelse og afsløring af agenturer og obligatoriske databaser for forsikring. Vi videregiver kun dine personlige oplysninger i forbindelse med forsikringsdækning, der leveres, og i det omfang det er nødvendigt eller tilladt ved lov. Vi opbevarer ikke dine personlige oplysninger længere, end det er nødvendigt for at tilbyde forsikringen eller for at overholde vores juridiske eller lovgivningsmæssige krav.

Andre folks detaljer, du giver os

Hvor du giver os (eller din forsikringsagent eller forsikringsmægler) oplysninger om andre mennesker, må du skal dig, at denne fortrolighedsmeddelelse gives til dem.

Ønskes yderligere detaljer?

For mere information om, hvordan vi bruger dine personlige oplysninger, se vores fulde fortrolighedsmeddelelse, som er tilgængelig i sektionen *Privacy* på hjemmesiden <https://www.lloydsbrussels.com>. Andre formater kan leveres på anmodning.

Klager, kontakt adgang, tilsynsmyndighed og dine rettigheder

Du har rettigheder i forhold til de oplysninger, vi har om dig, herunder retten til at få adgang til din information. Hvis du ønsker at benytte dig af dine rettigheder, så bedes du fortælle, hvordan vi bruger dine oplysninger, ellers se kopi af vores fulde fortrolighedsmeddelelse. Du bedes venligst kontakte os eller gå på hjemmesiden <https://www.lloydsbrussels.com> under *Privacy* sektionen, som omhandler beskyttelse af personlige oplysninger og hvor alle detaljer fremgår. Alternativt kan du kontakte First. A/S eller din forsikringsagent eller forsikringsmægler, som har indtegnet forsikringen.

Du har ret til at indgive en klage til den kompetente databeskyttelsesmyndighed, men vi opfordrer til du kontakter os inden du gør dette.

20. Cyber risiko klausul

Forsikringsdækning for personskade eller sygdom forårsaget af eller som følge af en cyber handling eller en cyber hændelse erstattes i henhold til forsikringsbetingelserne med de begrænsninger og undtagelser der gælder for denne forsikringspolice.

En cyber handling betyder en uautoriseret, ondsindet eller kriminel handling eller en række relaterede

uautoriserede, ondsindede eller kriminelle handlinger, uanset tid og sted, eller trussel herom eller svindel hermed, som involverer adgang til, behandling af, brug af eller betjening af ethvert computersystem.

Cyber hændelse betyder:

1.1 enhver fejl eller udeladelse eller række relaterede fejl eller udeladelser, der involverer adgang til, behandling af, brug af eller betjening af ethvert computersystem; eller

1.2 Enhver delvis eller total utilgængelighed eller manglende adgang eller serie af relateret delvis eller total utilgængelighed eller manglende adgang til, behandling, brug eller betjening af ethvert computersystem.

Computersystem betyder enhver computer, hardware, software, kommunikationssystem, elektronisk udstyr (inklusive, men ikke begrænset til, smartphone, bærbar computer, tablet, bærbar enhed), server, cloud eller mikrocontroller inklusive ethvert lignende system eller enhver konfiguration af ovennævnte og herunder ethvert tilknyttet input, output, datalagringsenhed, netværksudstyr eller backup-facilitet, der ejes eller drives af den forsikrede eller enhver anden part.