NORGES DANSEFORBUND

Gjensidige

Norges Danseforbund

Forsikringsbevis og vilkår gjelder fra 01.05.2020 – 30.04.2021

Forsikringsnr.: 89715677



OPPSTART UTREDNING OG BEHANDLING	Dans	Dans Pluss – og Konkurranselisens
Tidligst oppstart for idrettsutredning etter skade er meldt	3 virkedager	3 virkedager
Tidligst oppstart for idrettsbehandling etter skade er meldt	90 dager	3 virkedager

	IDRETTSBEHANDLING	Faser	Dans Pluss – og Konkurranselisens
A	**Idrettens Skadetelefon.** Meld skaden elektronisk Telefon 987 02033, kl 09.00 - 21.00 alle dager		Ja, gjelder ikke grunnlisens
B	**Akuttbehandling.** (Offentlige egenandeler før skaden er meldt)	Akutt *	2 000
C	**Idrettsutredning**		
C1	**Vurdering av fysikalskmedisiner/idrettslege NIMF** (Obligatorisk før videre henvisning)	Utredning *	6 000
C2	**Operasjonsutredning-/test/ortose** foreskrevet av spesialist		
C3	**Utredning av spiseforstyrrelser**		
C4	**Billeddiagnostikk** (MR, CT, ultralyd, røntgen)		
	Idrettsbehandling		
D	**Behandling** hos legespesialist, idrettslege NIMF, manuellterapeut, idrettsfysioterapeut, kiropraktor	Behandling *	6 000
E	**Operasjon** (spesialist i kirurgi) undersøkelse, kontroll, Opptrening styrke- og funksjonstest, ortose		100 000
F	**Behandling av spiseforstyrrelse**		50 000
G	**Utredning og behandling av sammensatte symptomer**		10 000
H	**Tannskader** - undersøkelse og behandling		50 000
I	**Reiseutgifter** (Dekker i tillegg reiser for en foresatt for barn)		6 000
EGENANDEL			
	Gruppe A, C, D, E, F, G, H, I Det betales kun en egenandel pr skade/ulykke/ lidelse		1 000
J	**Ulykkesdødsfall**		
	Ved forsikredes død Utbetales til ektefelle/samboer/samt barn der avdøde var eneforsørger Utbetales til forsikredes barn under 20 år		50 000 150 000 50 000
K	**Progressiv invaliditetserstatning** forsikringssum kr 150 000		
	Erstatning ved medisinsk invaliditet 10 % til 50 % Erstatning ved medisinsk invaliditet 51 % til 100 % Medisinsk invaliditet under 10 % gir ikke erstatning. Se vilkår punkt 5.3		30 000 – 150 000 159 000 – 600 000

* Dekker kun behandling av belastningsskade i henhold til vilkår, se punkt 5.1.12.

Beskrivelse av tidligste oppstart for behandling gjelder ikke for A) akuttbehandling og H) Tannskader

Br13_0139/09.2020

Forsikringsperiode

Forsikringen gjelder fra 01.05.2020 – 30.04.2021.

Denne forsikringen fornyes ikke automatisk og gjelder fra betalingstidspunktet fram til utløpet av forsikringstiden.

Forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter alle aktiviteter i regi av Norges Danseforbund fra fylte 13 år og til man fyller 80 år.

Utøvere eldre enn 70 år omfattes ikke av medisinsk invaliditet og dødsfall som følge av ulykkes- eller idrettsskade.

Sikkerhetsforskrifter – hva idrettsutøveren selv har ansvar for

Forsikringen er overtatt på betingelse av at sikrede overholder særforbundets gjeldende regler om startberettigelse og kamp- og konkurranseregler for særidretten, jf. I henhold til kapittel 6-2 og 14-2 i lov om NIF og Olympiske komite.

Har sikrede forsømt å overholde reglene i første ledd, kan retten til erstatning helt eller delvis falle bort jf FAL 13-9.

Frist til å melde skade - Ulykkes-/ idrettsskade

Skade/krav må meldes til Gjensidige innen ett år etter at forsikrede/ den som har rett til erstatningen fikk kunnskap om de forhold som begrunner det, ellers bortfaller retten til erstatning. Den skadelidte skal uten ugrunnet opphold melde skaden elektronisk www.gjensidige.no/privat/meld-skade/idrettsforsikring slik at vedkommende kommer under behandling så tidlig som mulig.

Forsikringen dekker utredning og behandling ihht modellen Idrettsbehandling, i følgende faser:

FASE 1 – Akutt:

- Skader som medfører risiko for liv og helse skal rettes direkte til legevakt, sykehus eller fastlege. Påløpte utgifter før man kommer i kontakt med Idrettens Skadetelefon, i praksis egenandeler ved offentlig behandling, dekkes inntil forsikringssummen angitt i forsikringsbeviset.
- Ring Idrettens Skadetelefon på 987 02033 hvis du har behov for hjelp.

FASE 2 – Utredning:

- Skade skal deretter meldes elektronisk på www.gjensidige.no/privat/meld-skade/idrettsforsikring for at IHS/Skadetelefonen skal kunne hjelpe deg med videre utredning og behandling.
- Deretter blir det foretatt en vurdering på om skaden/ulykken dekkes av forsikringen.
- Uavhengig av om du får dekning i forsikringen vil du deretter bli kontaktet av Idrettens Skadetelefon som tilbyr deg hjelp til å bestille utredning i idrettens behandlingsnettverk.
- Dine skadeopplysninger blir deretter vurdert av en fysikalskmedisiner eller aut. Idrettslege NIMF, som fastsetter videre utredning og behandlingsløp. Ved behov vil det bli gjennomført en konsultasjon. Dette er obligatorisk før videre henvisning.
- Ved behov vil det bli gjennomført en styrke- og funksjonstest (SFT) før eventuell kirurgi.
- Forsikringen dekker inntil beløpene angitt forsikringssum for utredningen det er henvist til.

FASE 3 – Behandling:

- All videre behandling skal bestilles av Idrettens Skadetelefon i idrettens behandlernettverk etter forhåndsgodkjenning av Idrettens Skadetelefon. Du får da tilgang til et kvalitetssikret idrettsmedisinsk behandlernettverk.
- Avhengig av utredning avtales tid for relevant behandling. Forsikringen dekker inntil beløpene angitt forsikringssum for behandlingen det er henvist til.
- Oppstart for behandling er for Dans 90 dager og for Dans Plus og Konkurranselisens 3 virkedager etter at skade er meldt. Dette innebærer at man tidligst kan kreve at behandlingen starter etter dette.

Selskapets forhåndsgodkjenning av kostnader er et absolutt krav. Uten dette bortfaller retten til erstatning.

Hvis du ikke møter til avtalt time i forbindelse med legebesøk/ konsultasjon bestilt av Idrettens Skadetelefon, vil kostnaden ikke være dekningsmessig i henhold til forsikringen. Kostnaden vil da bli belastet deg direkte.

Forsikringen dekker utredning og behandling i Norge. Det kan gjøres unntak etter vurdering.

Reklamasjon og klage

Dersom du mener at vi har gjort feil i saker som gjelder forsikringsavtalen eller erstatningsoppgjør kan du kontakte:

Gjensidige Forsikring Kundeombudet
e-post: kundeombudet@gjensidige.no
Postboks 700 Sentrum, 0106 Oslo

Finansklagenemda
finkn.no, e-post: firmapost@finkn.no
Postboks 53, Skøyen, 0212 Oslo

Forsikringsselskap Gjensidige Forsikring ASA

Vilkår fra 01.01.2017

I tillegg til dette vilkår gjelder:

- Forsikringsbeviset/avtalen med angitte spesifikasjoner
- Generelle vilkår
- Forsikringsavtaleloven (FAL) av 16. juni 1989 i den utstrekning den ikke er fraveket i vilkåret. Forsikringsbeviset/avtalen og eventuelle spesifikasjoner gjelder foran vilkåret.
- Gjensidige kan endre vilkårsendringer ved hovedforfall.

1. Definisjoner

1.1 Sikrede

Med sikrede menes den person hvis liv eller helse forsikringen er knyttet til.

1.2 Sikredes ektefelle

Med ektefelle menes person som har inngått lovformelig ekteskap med sikrede. Likestilt med ektefelle er en som har inngått registrert partnerskap med sikrede. En person regnes ikke som forsikret ektefelle lenger enn til det tidspunkt der det er avsagt dom for – eller gitt bevilling til – separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig. Tilsvarende gjelder ved registrert partnerskap.

1.3 Barn

Som mottaker av barnetillegg ved dødsfall regnes sikredes egne barn under 20 år. Barn som følge av dødsfall mister eneforsørger har samme rettighet til erstatning som ektefelle eller samboer.

1.4 Sikredes samboer

Med samboer menes person som – når forsikringstilfellet inntreffer – den sikrede lever sammen med i ekteskapslignende eller partnerskapslignende forhold hvis det av Folkeregisteret fremgår at vedkommende har hatt samme bopel og felles barn med sikrede. Når registrering i Folkeregisteret ikke foreligger, er vedkommende likevel å anse som sikredes samboer dersom andre bevis gjør det åpenbart at betingelsene i foregående setning er oppfylt.

Dette gjelder likevel ikke dersom det, på tidspunktet når forsikringstilfellet inntreffer, foreligger forhold som er til hinder for at lovlig ekteskap eller registrert partnerskap kan inngås.

Et samboerforhold anses som opphørt ved utløpet av den dag partene flytter fra hverandre, selv om dette ikke er meldt til Folkeregisteret.

1.5 Vilkår for utbetaling- forsikringstilfellet

For ulykke og idrettsskade inntreffer forsikringstilfellet på det tidspunktet skaden inntraff.

For belastningsskade inntreffer forsikringstilfellet ved første behandling av lege, fysioterapeut o.l.

Kriteriene må være oppfylt i forsikringsperioden.

2. Hvem forsikringen omfatter og hvor/når forsikringen gjelder

Forsikringen omfatter alle som har løst danselisens fra fylte 13 år til den dagen man fyller 80 år, under deltagelse i alle danse-konkurranser over hele verden.

Forsikringen gjelder ikke ved deltakelse i aktiviteter organisert av personer, juridiske enheter eller organisasjoner som ikke er tilsluttet Norges Danseforbund eller det internasjonale danseforbundet.

Forsikringen gjelder også ved all organisert og individuell dansetrening i treningsutstyr.

Forsikrede må være medlem av norsk folketrygd.

2.1 Organisert idrettsutøvelse

Forsikringen gjelder under organisert idrettsutøvelse av den idrett som forsikringsavtalen omfatter, samt treningsøvelser som naturlig hører sammen med denne i regi av klubben, kretsen eller Norges Danseforbund.

a) Under konkurranser, oppvisninger.
b) Under trening på idrettsbane/ i idrettshall / i løype.
c) Fellestrening utenfor bane/hall ledet av instruktør.
d) Trening utenfor bane/hall som naturlig inngår i et planlagt treningsprogram.
e) All oppvarming og nedjogging i forbindelse med aktivitetene under punktene a) til og med d) ovenfor.

Under slik organisert idrettsutøvelse dekker forsikringen idrettsskade jf. Punkt 4.1.a.

2.2 Reise

Under direkte reise til/fra organisert idrettsutøvelse, jf. Punkt 2.1 dekker forsikringen ulykkesskade jf. Punkt 4.1 c.

Forsikringen dekker bare det som ikke kan kreves fra annet hold.

2.3 Opphold

Ved opphold på konkurranse-/treningsstedet i forbindelse med organisert idrettsutøvelse, jf punkt 2.1 dekker forsikringen ulykkesskade jf. Punkt 4.1 c.

Under reiseopphold som foregår utenfor utøverens hjemsted, gjelder forsikringen også under oppholdet - dog høyst en uke før første, og tre dager etter siste ritt / konkurransedag / treningssamling - enten utøvere reiser samlet eller hver for seg.

3. Hva forsikringen kan omfatte

3.1 Akuttbehandling (B)
3.2 Vurdering av fysikalskmedisiner /idrettslege NIMF (C 1)
3.3 Operasjonsutredning-/test/ortose foreskrevet av spesialist (C2)
3.4 Utredning av spiseforstyrrelse (C3)
3.5 Billeddiagnostikk (MR, CT, ultralyd, røntgen) (C4)
3.6 Behandling hos legespesialist, manuellterapeut, idrettsfysioterapeut FFI, kiropraktor (D)
3.7 Operasjon (spesialist i kirurgi), undersøkelse, kontroll, opptrening, styrke- og funksjonstest SFT, ortose (E)
3.8 Behandling av spiseforstyrrelse (F)
3.9 Utredning og behandling av Sammensatte symptomer (G)
3.10 Tannskade (H)

3.11 Reiseutgifter (I)
3.12 Erstatning ved dødsfall (J)
3.13 Erstatning ved varig skade som medfører livsvarig medisinsk invaliditet på minst 10 % (K)

4. Hvilke skader selskapet svarer for og hvilke begrensninger som gjelder

4.1 Hvilke skader selskapet svarer for

a) Idrettsskade, akutt skade på legemet som oppstår plutselig og uforutsett og som inntreffer i forsikringstiden i forbindelse med organisert idrettsutøvelse, jf punkt 2.1. Skade på sinnet for eksempel sjokk, regnes ikke som idrettsskade, med mindre det samtidig er oppstått legemsskade som medfører livsvarig og erstatningsmessig invaliditet.
b) Belastningsskade. For årsforsikringer omfattes skader som kommer gradvis som følge av langvarig belastning eller slitasje under organisert dansing og trening. Frostskader og / eller gassforgiftninger som ikke skjer akutt omfattes også, se punkt 5.1.12.
c) Ulykkesskade, skade på legemet forårsaket ved en plutselig ytre fysisk begivenhet – ulykkestilfelle – som inntreffer i forsikringstiden i forbindelse med reise jf. Punkt 2.2 og opphold jf. Punkt 2.3. Skade på sinnet for eksempel sjokk, regnes ikke som ulykkesskade, med mindre det samtidig er oppstått legemsskade som medfører livsvarig og erstatningsmessig invaliditet.

   I tillegg dekkes plutselige og uforutsette skader som skyldes:
   - fall som ikke er forårsaket av sykdom
   - vridningsskader av kne og ankel
   - Brudd (fraktur) i skulder, arm, håndledd, lårbein, leggbein, skinnlegg, ankel eller hælbein, som følge av hard og/eller feil landing etter hopp

4.2 Særlige aktiviteter

Uten særskilt avtale svarer selskapet ikke for skade som skyldes deltakelse i dykking med tilførsel av luft eller pustegass, hastighetsløp med motorkjøretøy/fartøy, luftsport, fjellklatring og ekspedisjonslignende utfarter.

4.3 Skade som er påvirket av sykdom, sykelig tilstand eller anlegg

Forsikringen gjelder ikke skade som skyldes slagtilfelle, besvimelse eller annen sykelig tilstand.

Hvis det kan antas at sykelig tilstand eller anlegg, sammen med skaden har medvirket til den sikredes død, invaliditet eller behandlingsutgifter, settes erstatningen ned. Den nedsettes i forhold til den betydning den sykelige tilstanden eller det sykelige anlegg har hatt for dødsfallet, invaliditeten eller behandlingsutgiftene.

4.4 Skade ved medisinsk behandling eller bruk av medikamenter

Forsikringen gjelder ikke skade forårsaket ved medisinsk undersøkelse, behandling og lignende eller ved inntak av medikamenter med mindre den sikrede er blitt behandlet på grunn av en skade som selskapet svarer for.

Ikke i noe tilfelle gjelder forsikringen skade forårsaket ved bruk av medikamenter som omfattes av Norges Idrettsforbunds dopingliste.

4.5 Selvmord eller forsøk på selvmord

Selskapet dekker ikke selvmord eller forsøk på selvmord. Likevel dekkes selvmord dersom kravstilleren kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnsforvirring med ytre årsak – og ikke en sinnslidelse.

4.6 Grov uaktsom fremkalling av forsikringstilfellet

For sikrede som er fylt 16 år gjelder:

Har den sikrede grovt uaktsomt fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort. Det samme gjelder dersom den sikrede grovt uaktsomt har fremkalt forsikringstilfellet gjennom overtredelse av en sikkerhetsforskrift.

Ved avgjørelsen skal det legges vekt på skyldgraden, skadeforløpet, om sikrede var i selvforskyldt rus, hvilken virkning nedsettelse eller bortfall av ansvaret vil få for den som har krav på forsikringen eller for andre personers om er økonomisk avhengige av han eller henne og forholdene ellers.

I andre tilfeller enn de som er nevnt i første ledd kan selskapet ikke påberope seg at den sikrede uaktsomt har fremkalt forsikringstilfellet. Selskapet kan ikke påberope reglene i første ledd dersom sikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

4.7 Gjensidiges regressadgang mot skadevolder

Gjensidige har rett til regress mot ansvarlig skadevolder for utbetalt erstatning, jf Lov om skadeserstatning § 3-7 og Lov om yrkesskadeforsikring § 8.

5. Skadeoppgjør

a) Den som vil fremme krav mot selskapet skal gi selskapet de opplysninger som er tilgjengelige for han eller henne, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatning.
b) Ved skade må den sikrede snarest søke lege, underkaste seg regelmessig behandling og følge leges forskrift. Utredning og behandling utover akuttbehandling skal bestilles av Idrettens Skadetelefon.
c) Skadeopplysningene meldes elektronisk på skjema fastsatt av selskapet, og finnes på Norges Danseforbunds nettside med lenke: www.gjensidige.no/privat/meld-skade/idrettsforsikring
d) Skademeldingen skal inneholde sikredes fødselsnummer og personnummer.
   På forespørsel skal skaden kunne bekreftes av lagleder/ trener / oppmann.

Så snart meldingen er mottatt av selskapet, blir det registrert skadesak med eget skadenummer.
Orientering vil bli sendt til den som er skadet. For barn under 18 år sendes informasjonen til foresatte.

e) Den som ved et skadeoppgjør gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, kan miste ethvert erstatningskrav mot selskapet både under denne og andre forsikringsavtaler i henhold til FAL § 18-1.
f) Sikrede har krav til renter av erstatningsbeløp jf FAL § 18-4.
g) Kan det antas at tilstanden vil bli bedret ved operasjon eller annen behandling – og den sikrede uten rimelig grunn vegrer seg for å underkaste seg behandling – skal det likevel ved fastsettelse av endelig invaliditetsgrad tas hensyn til den mulighet for forbedring som slik behandling kan antas å ville ha medført, jf FAL § 13-12.
h) Retten til erstatning bortfaller hvis ikke undersøkelsen, behandlingen og operasjonen er skriftlig forhåndsgodkjent av Gjensidige og bestilt av Idrettens Skadetelefon. Akutte skader som medfører risiko for liv og helse rettes direkte til legevakten.

5.1 Behandlingsutgifter

Behandling av idrettsskader er inndelt i ulike trinn i behandlingsløpet. Det som dekkes er nødvendig medisinsk behandling av skaden foreskrevet av lege i inntil 2 år fra skadedagen.

- **Akutte skader.** Skader som medfører risiko for liv og helse skal rettes direkte til Legevakt /sykehus/fastlege.
- **Medisinsk behandling.** AAll videre behandling skal avtales via Idrettens Skadetelefon. Utredning og behandling skjer i to trinn.
  - **a) Utredning.** Den forsikredes skadeopplysninger fremlegges først for fysikalskmedisiner eller aut. Idrettslege NIMF, som fastlegger videre behandlingsløp. Dette er obligatorisk før videre henvisning.
  - **b) Behandling.** Avhengig av diagnostiseringen avtales tid for relevant behandling. Forsikringen dekker inntil beløpene angitt forsikringssum forbehandlingen det er henvist til.

5.1.1. Akuttbehandling (A)

Ved akuttskader som medfører risiko for liv og helse skal man kontakte Legevakt.

Forsikringen dekker egenandeler ved offentlige behandling.

Det må innsendes kopi av originale kvitteringer for utgifter til lege, sykehusopphold.

Forsikringssum og egenandel fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.2 Vurdering av fysikalskmedisiner/Idrettslege NIMF (C1)

Etter forhåndsgodkjennelse betaler Selskapet for vurdering av fysikalskmedisiner / idrettslege NIMF som er bestilt av Idrettens Skadetelefon.

Vurderingen er obligatorisk før videre henvisning.

Forsikringssum og egenandel fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.3 Operasjonsutredning-/test/ortose foreskrevet av spesialist (C2)

Etter forhåndsgodkjennelse betaler Selskapet for Styrke- og funksjonstest før operasjon som er bestilt av Idrettens Skadetelefon.

Utredningen er obligatorisk før videre henvisning.

Forsikringssum og egenandel fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.4 Utredning av spiseforstyrrelse (C3)

Etter forhåndsgodkjennelse betaler Selskapet for utredning som er bestilt av Idrettens Skadetelefon.

Forsikringen dekker utredning av spiseforstyrrelse.

Forsikringssum og egenandelen fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.5 Billeddiagnostikk (C4)

Etter forhåndsgodkjennelse betaler Selskapet for behandling som er bestilt av Idrettens Skadetelefon.

Billeddiagnostikk dekkes etter avtale med selskapet.

Forsikringssum og egenandel fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.6 Behandling hos legespesialist manuellterapeut, fysioterapeut, kiropraktor (D)

Etter forhåndsgodkjennelse betaler Selskapet for behandling som er bestilt av Idrettens Skadetelefon.

Forsikringssum og egenandel fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.7 Operasjon (E)

Etter forhåndsgodkjennelse betaler Selskapet for behandling som er bestilt av Idrettens Skadetelefon.

Forsikringen dekker forundersøkelse og kontroll (ved behov) hos legespesialist / kirurg.

Forsikringssum og egenandel fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.8 Behandling av spiseforstyrrelse (F)

Etter forhåndsgodkjennelse betaler Selskapet for behandling som er bestilt av Idrettens Skadetelefon.

Forsikringen dekker behandlingsutgifter relatert til spiseforstyrrelse.

Forsikringssum og egenandelen fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.9 Utredning og behandling av sammensatte symptomer (G)

Etter forhåndsgodkjennelse betaler Selskapet for utredning og behandling som er bestilt av Idrettens Skadetelefon.

Forsikringen dekker utredning/ behandling av spillere som ikke fungerer i forhold til hva dokumenterte testresultater skulle tilsi og hvor åpenbar organisk, skade, somatisk sykdom og psykisk sykdom er utelukket.

Alle tester må være skriftlig dokumentert av lege eller annet kvalifisert personell. All behandling skal foretas av IHS.

Forsikringen dekker ikke kostnader til opptrening som for eksempel medlemsavgift ved treningssenter.

Forsikringssum og egenandelen fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.10 Tannskade (H)

Selskapet dekker behandling av tannskader i inntil to år fra skadedagen med inntil den forsikringssum som fremgår i forsikringsavtalen. Hvis det ved tannskade også dekkes medisinske behandlingsutgifter, beregnes kun en egenandel.

For barn under 18 år dekkes tannbehandling som ikke dekkes av det offentlige og som er utført innen utgangen av det kalenderår forsikrede fyller 22 år. Utgifter til behandling hos tannlege uten offentlige driftstilskudd dekkes ikke for barn under 18 år.

Forsikringssum og egenandel fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.11 Reiseutgifter (I)

Reiseutgifter i Norge. Selskapet dekker rimeligste transportmiddel for skadelidte mellom hjemmet og til og fra nærmeste behandlingssted. Det skal her tas hensyn til skadedes tilstand.

Reiseutgifter dekkes for en foresatt til barn under 18 år utover forsikringssum.

Forsikringen dekker ikke kostnader i forbindelse med diett og overnatting.

Forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.12 Belastningskader

Etter forhåndsgodkjennelse betaler Selskapet for behandling som er bestilt av Idrettens Skadetelefon.

Det som dekkes er behandlingsutgifter for belastningsskade i muskler, sener, senerelaterte strukturer og stressfrakturer / tretthetsbrudd. For skader etter frost eller gassforgiftning dekkes nødvendig behandling.

Dekker ikke artrose/degenerative leddforandringer.

Det dekkes kun én gang for samme skadelokalisasjon og skadetype (kroppsdel) pr 12 måneders periode og man må være frisk før ny skade meldes.

Man er frisk når man enten er friskmeldt av lege / behandler, eller har deltatt i konkurranser.

Belastningsskaden må kunne knyttes til organisert dansing og trening.

Forsikringssum og egenandel fremgår av forsikringsbeviset.

5.2 Dødsfall som følge av idrettsskade/ ulykkesskade (J)

Har skaden medført død innen ett år, betales dødsfallserstatningen med den forsikringssum som er nevnt i avtalen. Eventuell invaliditetserstatning som måtte være forskuddsbetalt for samme skade, kommer til fradrag.

Dør den forsikrede av annen årsak innen ett år etter at skaden inntraff, betales verken dødsfalls- eller invaliditetserstatning.

Dør den forsikrede senere enn ett år etter at skaden inntraff, betales ikke dødsfallserstatning men invaliditetserstatning.

Dødsfallserstatning som ikke er angitt som ektefelle/barnetillegg utbetales til:

1. Ektefellen (partner i henhold til partnerskapsloven)
2. Hvis avdøde ikke etterlater seg ektefelle/partner skjer utbetalingen til samboer,
3. Etterlater man seg heller ikke samboer, skjer utbetalingen til livsarvingene,
4. Etterlater man seg heller ikke livsarving, skjer utbetaling til den som beløpet er testamentert til.
5. Etterlater man seg heller ikke testamentsarving, skjer utbetaling til øvrige arvinger etter loven.

Det er ikke adgang til å oppnevne noen som begunstiget.

Ektefelle/samboertillegget utbetales til den som er berettiget jf punkt 1.2 eller punkt 1.4.

Barnetillegget utbetales til barn jf punkt 1.3.

5.3 Livsvarig medisinsk invaliditet som følge av idrettsskade/ ulykkesskade (K)

Med medisinsk invaliditet menes varig fysisk og/eller psykisk funksjonsnedsettelse. Invaliditeten fastsettes uten hensyn til yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid, fritidsinteresser og lignende.

Dersom invaliditetsgraden kan forandre seg, kan endelig oppgjør utsettes inntil

- 3 år etter skadedagen for forsikrede over 20 år
- 5 år etter skadedagen for forsikrede under 20 år

Det endelige oppgjøret skal da basere seg på hva som må antas å bli den livsvarige medisinske invaliditeten ut fra tilstanden på 3-års henholdsvis 5-årsdagen etter ulykkesskaden.

a) Invaliditeten fastsettes i henhold til sosialdepartementets invaliditetstabell, gyldig på oppgjørstidspunktet.
Selskapet svarer ikke for invaliditetsgrad mindre enn 10 %. Dette gjelder for hvert enkelt forsikringstilfelle.
For hver prosentenhet som invaliditetsgraden overstiger 50 % betales i tillegg 2 % av forsikringssummen i erstatning.

b) Ved sammensatt skade i det enkelte lem/organ, vurderes det samlede funksjonstap opp mot den sats som gjelder for fullstendig tap av funksjonsevnen i det enkelte lem / organ. Invaliditetsgraden for ett og samme forsikringstilfelle kan ikke overstige 100 %, selv om flere lemmer/organer er rammet.

c) Tap av eller skade på lem eller organ som var fullstendig ubrukbart før skaden inntraff, gir ikke rett til erstatning for invaliditet. Var et lem eller organ tidligere delvis tapt eller ubrukbart, gjøres det tilsvarende fradrag når invaliditetsgraden skal bestemmes. Når sykelig tilstand eller anlegg har medvirket til at invaliditeten oppstår etter skaden, blir høyere enn skaden alene tilsier gjelder også forholdsregelen i punkt 4.4.

d) Tannskader og belastningsskader gir ikke rett til invaliditetserstatning.