



Værd at vide om erstatning og sagsbehandling ved ulykker med personskade

F&P

Info

Indhold (klikbar)

Erstatning fra en
ansvarlig modpart **2**

Erstatning fra dine
egne forsikringer **4**

Særligt ved arbejdsskade **4**

Sagsbehandlingen i
forsikringsselskaberne **5**

Forbrugerinformation
og –værktøjer **6**

Klagemuligheder **7**

Læs også web-pjecen
„Dagligdagen og forsikring“

Brancheorganisationen F&P
Forsikringsoplysningen
Philip Heymans Allé 1, 2900 Hellerup

Når der er sket en ulykke, skal du henvende dig med dine erstatningskrav til den modpart, som har ansvaret for ulykken. Har denne en ansvarsforsikring, kan vedkommende anmelde skaden til sit eget forsikringsselskab.

I Danmark er det bestemt ved lov, hvilke erstatninger du kan kræve af en modpart og dennes forsikringsselskab. Disse krav kan du læse om her i pjecen.

Ønsker du yderligere oplysninger om de enkelte krav, herunder oplysninger om de gældende erstatningsbeløb, kan du spørge forsikringsselskabet eller Forsikringsoplysningen.

Du skal også være opmærksom på, at selv om du får erstatning fra en ansvarlig modpart eller dennes forsikringsselskab, kan du også have krav på erstatning fra de forsikringer, du selv har købt.

Erstatning fra en ansvarlig modpart

I Lov om erstatningsansvar er de erstatningskrav beskrevet, du som skadelidt kan rejse mod en ansvarlig skadevolder og dennes forsikringsselskab. Her er en kort omtale af de mest almindelige krav.

Udgifter til behandling

De nødvendige og rimelige udgifter, du har til fx fysioterapi og medicin, erstattes i det omfang, udgifterne ikke bliver betalt af andre, fx den offentlige sygesikring, Sygeforsikringen „danmark“ eller din egen ulykkesforsikring.

Fremtidige varige helbredelsesudgifter bliver erstattet med et engangsbetalt beløb, der udregnes efter regler, der er fastsat i loven.

Erstatningen er skattefri.

En ansvarlig modpart

– er den, der har ansvaret for, at du er kommet til skade.

Ved færdselsuheld, hvor modparten er fører af et motorkøretøj, har du dog altid mulighed for at kræve erstatning fra det selskab, hvor køretøjet er forsikret. Det gælder også, selv om føreren ikke har ansvaret for ulykken.

Er du passager i et motorkøretøj, har du sædvanligvis mulighed for erstatning hos det forsikringsselskab, hvor køretøjet er forsikret, også når der er tale om en eneulykke, hvor der ikke er andre involveret.

Andet tab

Andet tab kan være rimelige udgifter til nødvendig hjælp i hverdagen som følge af ulykken, fx hjemmehjælp i det omfang udgifterne ikke dækkes af kommunen. Der kan også kræves erstatning for ødelagt tøj, briller m.m., hvis din egen indboforsikring ikke dækker dit tab.

Tabt arbejdsfortjeneste

Hvis du mister indtægt som følge af ulykken, kan du kræve dit tab erstattet. Erstatningen gives fra ulykkesdagen, og indtil du kan begynde at arbejde igen. Medfører skaden, at du vil få et varigt erhvervsevnetab, får du erstatning frem til det tidspunkt, hvor det er muligt midlertidigt eller endeligt at skønne over din fremtidige erhvervsevne. Varer det længe, før du bliver raskmeldt, kan du bede forsikringsselskabet om en a-contoudbetaling.

Erstatning for tabt arbejdsfortjeneste bliver beskattet som almindelig indkomst.

F&P

Indhold (klikbar)

Erstatning fra en ansvarlig modpart **2**

Erstatning fra dine egne forsikringer **4**

Særligt ved arbejdsskade **4**

Sagsbehandlingen i forsikringsselskaberne **5**

Forbrugerinformation og –værktøjer **6**

Klagemuligheder **7**

Læs også web-pjecen „Dagligdagen og forsikring“

Svie og smerte

Denne godtgørelse er en kompensation for de gener og ubehag, som ulykken har medført. Godtgørelsen ydes efter et takstsystem med bestemte faste beløb pr. sygedag efter Lov om erstatningsansvar. Godtgørelsen kan kræves fra tidspunktet for ulykken, og normalt så længe du er sygemeldt.

Godtgørelsen er skattefri.

Varige mén

Får du varige mén efter ulykken, kan du få godtgørelse, hvis generne i din dagligdag er så store, at de efter et lægeligt skøn kan takseres til en ménprocent på 5 eller derover. Var du fyldt 40 år på ulykkesdagen, nedsættes godtgørelsen i forhold til din alder. Den kan højst nedsættes med 40 pct.

Godtgørelsen er et engangsbetalt beløb, der er skattefrit.

Tab af erhvervsevne

Hvis ulykken medfører, at du mister mindst 15 pct. af din evne til at erhverve indtægt ved arbejde, kan du få erstatning for tab af erhvervsevne. Denne vurdering sker på baggrund af et skøn, som oftest foretages af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Erstatningens størrelse afhænger normalt af, hvor stor din indtægt har været de sidste 12 måneder før ulykken. I Lov om erstatningsansvar er der dog fastsat et maksimumbeløb for størrelsen af den årsløn, der danner grundlag for beregningen af erstatningen.

Har du ikke haft nogen indtægt – det kan fx gælde hjemmegående, børn eller studerende, fastsættes erstatningen efter særlige regler i Lov om erstatningsansvar. Var du fyldt 30 år på ulykkesdagen, bliver din erstatning nedsat i forhold til din alder. Den kan højst nedsættes med 70 pct.

Erstatningen udbetales som et engangsbetalt beløb, der er skattefrit.

Begravelsesudgifter ved dødsfald

Hvis ulykken medfører, at skadelidte afgår ved døden, kan den, der har afholdt begravelsen, få refunderet rimelige og sædvanlige udgifter i forbindelse med selve begravelsen. Eventuel udbetalt begravelseshjælp fra det offentlige eller privat begravelseshjælp bliver fratrukket erstatningen.

Overgangsbetalt ved dødsfald

En efterladt ægtefælle eller samlever har krav på et overgangsbetalt, der er fastsat i loven. Udbetales der overgangsbetalt, kan der ikke samtidig kræves erstatning for begravelsesudgifter.

Erstatning for tab af forsørger ved dødsfald

Størrelsen af erstatningen til den ægtefælle eller samlever, der har mistet en forsørger, er afhængig af afdødes indtægt de sidste 12 måneder før ulykken. Der er i loven fastsat en minimums- og maksimumsgrænse for erstatningens størrelse. Ligesom ved erstatning for tab af erhvervsevne, kan erstatningen nedsættes på grund af alder. Der kan endvidere kræves erstatning til afdødes børn under 18 år.

Forsørgertabserstatning udbetales som et engangsbetalt beløb, der er skattefrit.

F&P

Indhold (klikbar)

Erstatning fra en ansvarlig modpart **2**

Erstatning fra dine egne forsikringer **4**

Særligt ved arbejdsskade **4**

Sagsbehandlingen i forsikringsselskaberne **5**

Forbrugerinformation og –værktøjer **6**

Klagemuligheder **7**

Læs også web-pjecen „Dagligdagen og forsikring“

Betaling og renter

Erstatning og godtgørelse bliver fastsat ud fra de beløb, der gælder på det tidspunkt, hvor der efter loven kan kræves udbetaling.

Alle krav om erstatning og godtgørelse – herunder krav om acontøerstatning, kan kræves betalt 1 måned efter, at skadevolderens forsikringsselskab har været i stand til at indhente de oplysninger, det skulle bruge til at beregne erstatningens størrelse.

Forsinkes udbetalingen, forrentes erstatningen med en årlig rente fastsat i loven.

Alle renter bliver beskattet som almindelig indkomst.

Advokatbistand

Hvis opgørelsen af en personskade er så kompliceret, at det er nødvendigt med advokatbistand, vil modpartens forsikringsselskab ofte være indforstået med at betale for rimelige udgifter hertil. Kontakt selv forsikringsselskabet for at aftale nærmere herom.

Erstatning fra dine egne forsikringer

Ulykkesforsikring

Ulykkesforsikringen udbetaler erstatning, hvis dine varige mén bliver vurderet til 5 pct. eller derover. På nogle ulykkesforsikringer, det gælder specielt gruppeulykkesforsikringer, kræves der dog en højere mén-procent, fx 25 pct. eller højere, før der bliver udbetalt erstatning.

Der kan også blive udbetalt erstatning ved dødsfald efter en ulykke, hvis der er købt dødsfaldsdækning.

Du har krav på erstatning fra alle dine ulykkesforsikringer, hvis du er omfattet af mere end én, og betingelserne for udbetaling er opfyldt.

Vær opmærksom på, at en fritidsulykkesforsikring ikke kommer til udbetaling, hvis der udbetales erstatning fra arbejdsskade-forsikringen.

Livs- og pensionsforsikring

Disse forsikringsordninger omfatter som regel forskellige ydelser, som udbetales ved tab af erhvervsevne eller dødsfald. Tjek med pensions-selskabet eller på [Pensionsinfo.dk](https://pensionsinfo.dk).

Ved dødsfald kan efterladte også have krav på erstatning fra private livsforsikringer og pensionsordninger. Endvidere kan der blive tale om erstatning fra eventuelle firma- og arbejdsmarkedspensioner samt gruppelivsordninger.

Særligt ved arbejdsskade

Skete ulykken, mens du var på arbejde, skal din arbejdsgiver anmelde ulykken til sit arbejdsskade-forsikringsselskab. Det vil så være denne forsikring og ikke modpartens ansvarsforsikring, der vil betale for behandlingsudgifter, godtgørelse for varigt mén samt erstatning for tab af erhvervsevne. Såfremt der er en ansvarlig modpart, vil den-nes ansvarsforsikring betale for det, som du ikke kan få dækket af arbejdsskade-forsikringen. Dette kan fx være tabt arbejdsfortjeneste og godtgørelse for svie og smerte.

Du kan få yderligere oplysning om sagsbehandlingen af en arbejds-skade hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

F&P

Indhold (klikbar)

Erstatning fra en ansvarlig modpart **2**

Erstatning fra dine egne forsikringer **4**

Særligt ved arbejdsskade **4**

Sagsbehandlingen i forsikringsselskaberne **5**

Forbrugerinformation og –værktøjer **6**

Klagemuligheder **7**

Læs også web-pjecen „Dagligdagen og forsikring“

Sagsbehandlingen i forsikringsselskaberne

Erstatning fra en ansvarlig modparts ansvarsforsikring

Det er vigtigt, at du selv så hurtigt som muligt kontakter modpartens forsikringsselskab og fortæller, at du har et krav om erstatning. Når forsikringsselskabet har anerkendt erstatningspligten, skal de udbetale erstatning i henhold til lovgivningen.

Ulykker, der ikke giver varige mén eller tab af erhvervsevne, bliver sædvanligvis afsluttet umiddelbart efter, at selskabet har modtaget din raskmelding.

Varer det længe, før du bliver raskmeldt, har du mulighed for at få en acontoudbetaling for tabt arbejdsfortjeneste og de behandlingsudgifter, som selskabet har accepteret at betale.

Ved de alvorligere personskader med varige mén og erhvervs-evnetab, tager sagsbehandlingen længere tid.

Normalt vil selskabet ca. et år efter ulykken kunne vurdere, om ulykken har medført varige mén og tab af erhvervsevne samt størrelsen af disse. Ofte bliver denne vurdering foretaget på baggrund af en undersøgelse og erklæring fra en speciallæge. Selskabet betaler for denne erklæring. Men er der tale om en meget alvorlig og kompliceret personskade, kan afslutningen af en sag trække længere ud.

Erstatning fra egne forsikringer

Ofte kan der ikke udbetales erstatning lige efter ulykken, medmindre der straks kan fastsættes en ménprocent (fx hvis den tilskadekomne har mistet et ben eller en arm ved ulykken).

Som nævnt vil der normalt gå et år eller mere, afhængig af skadens omfang, før det er muligt at fastslå, om ulykken har givet dig varige mén og varigt tab af erhvervsevne.

I modsætning til erstatning fra modparten, kan erstatninger fra egne forsikringer ikke kræves forrentet, medmindre selskabet har været for længe om at udbetale erstatning. I følge Lov om forsikringsaftaler har selskabet 14 dage, fra det har modtaget alle nødvendige oplysninger til at kunne opgøre skaden, inden erstatningen skal være betalt. Først når denne frist bliver overskredet, kan der kræves renter.

Genoptagelse og forældelse

Får du senere en væsentlig forværring af din helbredstilstand, som skyldes ulykken, skal du kontakte de involverede forsikringsselskaber, så sagen eventuelt kan tages op til fornyet vurdering. For at undgå, at sagen bliver forældet, skal det ske så hurtigt som muligt, efter du har fået kendskab til forværringen.

Der er normalt en forældelsesfrist på tre år fra det tidspunkt, hvor du er klar over, at der er yderligere krav om erstatning mod den ansvarlige skadevolder.

F&P

Indhold (klikbar)

Erstatning fra en
ansvarlig modpart **2**

Erstatning fra dine
egne forsikringer **4**

Særligt ved arbejdsskade **4**

Sagsbehandlingen i
forsikringsselskaberne **5**

Forbrugerinformation
og –værktøjer **6**

Klagemuligheder **7**

Læs også web-pjecen
„Dagligdagen og forsikring“

Forbrugerinformation og -værktøjer

F&P

F&P er brancheorganisation for forsikringsselskaber, pensions-selskaber og tværgående pensionskasser i Danmark. Vi varetager forsikrings- og pensionsbranchens interesser, og det er vores vision, at branchen skal opleves som en betydelig aktør, der bidrager konstruktivt med at skabe tryghed og til at løse velfærdssamfundets udfordringer.

www.fogp.dk

Forsikringsoplysningen

Du kan både ringe og skrive til vores eksperter, der vil hjælpe dig med spørgsmål om forsikring. Du kan også følge Forsikringsnorden på facebook, der giver gode råd om, hvordan du kan forebygge skader og oplyser om nye tiltag på forsikringsområdet. På hjemmesiden finder du generel information og svar på en række typiske spørgsmål. www.forsikringsoplysningen.dk

Forsikringsguiden

Her kan du online sammenligne forsikringsvilkår og priser på forsikringer. Du vælger forsikringstype og derefter, hvilke selskaber du vil have med i sammenligningen. www.forsikringsguiden.dk

Forsikringsmåler

Her kan du se, hvilke forsikringer du har behov for i forhold til din boligtype, familiesituation, transportmiddel, fritidsinteresse og kæledyr. www.forsikringsmaaler.dk

Stopindbrud

Her får du gode råd til sikring af bolig, fritidshus, bil, båd og firma, så du undgår tyveri. Stopindbrud.dk er et samarbejde mellem F&P og Det Kriminalpræventive råd. www.stopindbrud.dk



Indhold (klikbar)

Erstatning fra en ansvarlig modpart **2**

Erstatning fra dine egne forsikringer **4**

Særligt ved arbejdsskade **4**

Sagsbehandlingen i forsikringsselskaberne **5**

Forbrugerinformation og -værktøjer **6**

Klagemuligheder **7**

Læs også web-pjecen „Dagligdagen og forsikring“

Klagemuligheder

1) Kontakt forsikringsselskabet

I første omgang kan du kontakte den medarbejder eller den afdeling, som har behandlet din sag. Forklar, hvad du er utilfreds med. Måske er der simpelthen sket en fejl, som nemt kan rettes.

2) Skriv til den klageansvarlige

Hvis du stadig vil klage efter punkt 1, skal du gøre det skriftligt til den klageansvarlige i det forsikringsselskab, du vil klage over.

Alle Forsikringsselskaber er efter loven forpligtet til udpege en klageansvarlig, hvis der er tale om private kundeforhold og for erhvervskunder, hvis disse ikke adskiller sig væsentligt fra et privat kundeforhold.

Forklar forsikringsselskabet, hvad du er utilfreds med, og hvad du vil opnå.

3) Klag til Ankenævnet for Forsikring

Er du stadig utilfreds med forsikringsselskabets afgørelse eller behandling, kan du klage til:
Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2, 1572 København V

Telefon: 33 15 89 00 (kl. 10-13).
www.ankeforsikring.dk

Gælder kun hvis:

- sagen vedrører en af dine egne forsikringer. Hos Ankenævnet kan man ikke klage over en afgørelse fra en modparts selskab.
- sagen vedrører privatlivets forsikringsforhold. Dog behandles klager over motorkøretøjsforsikring, selvom der er tale om erhvervskøretøjer.

4) Gå til domstol

Alle kan indbringe deres sag for en domstol. Også selvom den er behandlet i Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsoplysningen giver gerne overordnede råd og vejledning til borgere og virksomheder.

F&P

Indhold (klikbar)

Erstatning fra en ansvarlig modpart **2**

Erstatning fra dine egne forsikringer **4**

Særligt ved arbejdsskade **4**

Sagsbehandlingen i forsikringsselskaberne **5**

Forbrugerinformation og –værktøjer **6**

Klagemuligheder **7**

Læs også web-pjecen „Dagligdagen og forsikring“