



Almenn slysatrygging

Skilmáli S-1

Almenn slysatrygging er fjárhagsleg vernd fyrir tryggðan, búi hann við tímabundna óvinnufærni eða varanlega örorku í kjölfar slyss sem verður við vinnu eða í fritíma.

Um trygginguna gilda skirteinið ásamt áritun og sérskilmálum, skilmálar þessir, almennir skilmálar félagsins nr. AS-1 og ákvæði laga um váttryggingarsamninga nr. 30/2004, hér eftir vsl. Ákvæði í skilmála þessum ganga frammar ákvæðum í almennum skilmálum ef ekki er fullt samræmi þar á milli.

Skilgreiningar

Félagið: Vörður tryggingar hf.

Hlutfallsregla: Hlutfallsregla er reikniregla um samanlagða læknisfræðilega örorku. Hafi tjónþoli orðið fyrir líkamstjóni í eldra slysi eða áður metinn til læknisfræðilega örorku (miskastiga) skal hlutfallsreglu beitt. Sama gildir ef tjónþoli verður fyrir fjörláverka í einu og sama slysinu. Byggir hún meðal annars á því að ekki sé hægt að vera með meira en 100% varanlega læknisfræðilega örorku. Þegar hlutfallsreglu er beitt er metið með hvaða hætti mismunandi einkenni tjónþola verka saman og valda varanlegri örorku.

Slys: Með orðinu „slys“ er átt við skyndilegan utanaðkomandi atburð, sem veldur meiðslum á líkama þess, sem tryggður er, og gerist án vilja hans. Dánarbætur greiðast því aðeins, sé slysið bein og eina orsök að andláti tryggða.

Varanleg læknisfræðileg örorka: Bætur vegna læknisfræðilegrar örorku eru reiknaðar út frá læknisfræðilegu mati á því hversu mikið líkamlegt eða andlegt tjón er talið hafa hlotist af slysi. Tjónið skal meta samkvæmt töflu Örorkunefndar um miskastig. Þegar fjárhæð bóta fyrir varanlega læknisfræðilega örorku er ákveðin skal litið til þess hvers eðlis og hversu miklar afleiðingar tjóns eru frá læknisfræðilegu sjónarmiði. Varanleg læknisfræðileg örorka skal metin til miskastiga og skal miða við heilsufar tjónþola eins og það er þegar það er orðið stöðugt og þegar læknir telur að frekari bata sé ekki að vænta. Varanleg læknisfræðileg örorka er óháð orsök líkamstjóns í hverju tilvikum og við mat á henni er ekki tekið tillit til menntunar, starfs eða áhugamála þess sem orðið hefur fyrir líkamstjóni.

Örorkunefnd: Í Örorkunefnd sitja þrjú aðilar sem skipaðir eru á grundvelli 10. gr. skaðabótalaga. Örorkunefnd semur töflu um miskastig. Í töflunni er metin skerðing á líkamlegri, og eftir atvikum, andlegri færni hjá einstaklingum sem orðið hafa fyrir líkamstjóni.

1. Kafli. Bótasvið

1. gr. Hvað bætir tryggingin?

Félagið greiðir bætur vegna slyss er tryggður verður fyrir, eins og kemur fram á skirteini enda leiði það til:

- Varanlegrar læknisfræðilegrar örorku
- Tímabundinnar óvinnufærni
- Tannbrots
- Andláts

Bótaþættir sem tryggingin tekur til koma fram á skirteini. Tannbrot er eingöngu innifalið í tryggingunni þegar örorkubætur eru tilgreindar sem bótaþáttur.

2. gr. Bætur vegna varanlegrar læknisfræðilegrar örorku

- Valdi slys tryggðum varanlegri læknisfræðilegri örorku innan þriggja ára frá því slysið varð, greiðast bætur á grundvelli tryggingarfjárhæðar á slysdegi, sbr. 18. gr. skilmálans.
- Örorkuna skal meta í hundradshlutum samkvæmt töflu Örorkunefndar um miskastig, sem er í gildi þegar örorkumat fer fram. Sé áverka hins slasaða ekki getið í töflu Örorkunefndar um miskastig skal meta hann sérstaklega með hliðsjón af töflunni. Örorkustig getur aldrei orðið meiri en 100%.
- Slys, sem einungis valda lýti, eru ekki bótaskyld.
- Við ákvörðun örorku (læknisfræðileg örorka) ber ekki að taka tillit til starfs, sérstakra hæfileika né þjóðfélagsstöðu.

- e. Örorka er metin í fyrsta lagi einu ári eftir slysið með hliðsjón af ástandi slasaða eða þegar læknir telur varanlegar afleiðingar slyssins hafa komið í ljós en þó aldrei síðar en þremur árum eftir slysið. Telji sá slasaði eða félagið að örorkan gæti breyst, getur hvor aðili um sig, farið fram á að endanlegu örorkumati verði frestað, þó ekki lengur en í þrjú ár frá slysdegi. Hvor aðili um sig getur krafist nýs örorkumats að liðnu einu ári frá því að hið fyrra fór fram. Hinum slasaða er þá skylt að láta lækni tilnefndan af félaginu skoða sig. Ef hinn slasaði færir undan þessari skyldu, getur félagið tekið fyrir greiðslu til hans, þar til skoðun hefur farið fram.
- f. Félagið áskilur sér rétt til að beita hlutfallsreglu við mat á varanlegri læknisfræðilegri örorku.
- g. Telji hinn slasaði eða félagið að örorkan geti breyst, getur hvor aðili um sig krafist þess að endanlegu örorkumati verði frestað, þó ekki lengur en í þrjú ár frá slysdegi. Þótt gera megi ráð fyrir, að ástand hins slasaða kunni að breytast, skal undantekningarlaust framkvæma örorkumat í síðasta lagi þremur árum eftir slysið. Í þessu tilfalli ber að ákveða örorkuna eins og gera má ráð fyrir, að hún verði endanleg.
- h. Ef líkur eru til, að ástand hins slasaða megi bæta með skurðaðgerðum eða öðrum slíkum aðgerðum og hann veigrar sér við, án gildra ástæðna, að gangast undir slíkar aðgerðir, ber samt sem áður við ákvörðun örorku að taka tillit til hugsanlegs bata, sem slíkar aðgerðir kynnu að hafa í för með sér.
- i. Bætur vegna varanlegrar læknisfræðilegrar örorku greiðast í hlutfalli við tryggingarfjárhæð þá, sem í gildi er á slysdegi sbr. 18. gr. skilmálans.

3. gr. Bætur vegna tímabundinnar óvinnufærni

- a. Valdi slys tryggðum tímabundinni óvinnufærni greiðir félagið dagpeninga í samræmi við þá fjárhæð sem í gildi var á slysdegi.
- b. Dagpeningarnir greiðast í hlutfalli við óvinnufærni frá lokum biðtíma og svo lengi sem tryggður er óvinnufær að mati læknis, þó ekki lengur en í þann hámarksbótatíma sem kemur fram á skirteini og ekki fyrir tímabil að loknum 3 árum frá slysdegi. Með biðtíma er átt við það slysatímabil sem samkvæmt skirteini á að líða, áður en dagpeningagreiðslur hefjast. Fyrir þetta tímabil eru ekki greiddir dagpeningar.
- c. Stafi óvinnufærni slasaða að einhverju leyti af öðrum orsökum en slysinu, lækka dagpeningar í beinu hlutfalli við það hvern þátt þessar orsakir eiga í óvinnufærninni.
- d. Félagið metur óvinnufærnina og varanleika hennar á grundvelli læknisvottorða og annarra gagna, sem fyrir liggja.

4. gr. Bætur vegna tannbrots

- a. Tryggingin greiðir viðgerðir á heilbrigðum og vel viðgerðum tönnum, sem brotna eða laskast við slys, þó ekki vinnuslyss eða brot, sem ber að höndum, þegar tryggður matast.
- b. Greiðsla félagsins takmarkast þó við 5% af grunntryggingarfjárhæð örorku vegna hvers slyss og samanlagðar greiðslur vegna tannbrota á einu tryggingarári við 7,5% af sömu fjárhæð.
- c. Tryggingin greiðir aðeins þau tanntjón sem ekki fást greidd af öðrum aðila, t.d. Tryggingastofnun ríkisins skv. lögum um sjúkratryggingar nr. 112/2008 og reglugerð nr. 451/2013 um þátttöku sjúkratrygginga í kostnaði sjúkratryggðra við tannlækningar.

5. gr. Bætur vegna andláts

- a. Látist tryggður af völdum slyss innan eins árs frá slysdegi, er greitt til maka sú fjárhæð, sem tilgreind er á skirteininu og var í gildi á slysdegi, að frádregnum bótum fyrir varanlega læknisfræðilega örorku, sem félagið kann að hafa greitt vegna sama slyss. Sé maki ekki til staðar greiðast dánarbætur til erfingja samkvæmt erfðalögum nr. 8/1962 eða erfðaskrá. Ef dánarbætur eiga að greiðast öðrum þarf tryggður að tilnefna hann sérstaklega með skriflegum hætti. Í slíkum tilfellum er rétt hafinn tiltekin á skirteini.
- b. Látist tryggður af völdum slyss þegar meira en ár er liðið frá slysdegi, en áður en endanlegt örorkumat hefur farið fram, greiðast bætur samkvæmt bráðabirgðaörorkumati.
- c. Dánarbætur vegna slyss greiðast því aðeins ef slysið er bein og eina orsök þess að tryggður deyr. Félagið á rétt á því að hinn látni verði krufinn til þess að leiðd verði í ljós dánarorsök eða annað sem máli gæti skipt um bótaábyrgð félagsins.

6. gr. Hvað bætir tryggingin ekki?

Tryggingin bætir ekki:

- a. tjón eða örorku sem rekja má til slysa sem áttu sér stað fyrir gildistöku tryggingarinnar eða eftir að tryggingin féll úr gildi.
- b. slys, sem verða í keppni eða við æfingar til undirbúnings fyrir keppni í hvers konar íþróttum. Með íþróttum er hér átt við einstaklings- eða liðsþróttir sem æfðar eru reglulega undir leiðsögn þjálfara á vegum félaga eða samtaka sem hafa íþróttakeppni að tilgangi.
- c. slys er verða við að klífa fjall, í bjargsigi, hnefaleikum, hvers konar glímu- og bardagaíþróttum, akstursíþróttum, drekaflugi, fallhlífarstökki, froskköfun, teygjustökki og/eða íþróttum eða athöfnum sem eru sambærilegar og eðlisskyldar framangreindu.
- d. slys, sem verða í hvers kyns flugi, nema tryggður sé farþegi í áætlunar- eða leiguflugi á vegum aðila, sem hefur tilskilin leyfi hlutadeigandi flugmálayfirvalda.
- e. slys sem tryggður verður fyrir í handalögmáli eða við þátttöku í refsiverðum verknaði.
- f. slys vegna ljósabaða, lækningameðferðar, skurðaðgerðar eða lyfjanotkunar, nema meðferðin sé að læknisráði vegna bótaskylds slyss og gerð á viðurkenndri heilbrigðisstofnun.

- g. slys, sem orsakast af matareitrun, drykkjareitrun og neyslu eitur- eða nautnalyfja.
h. slys, af völdum áfengisneyslu.
i. slys, vegna eittraðra lofttegunda, nema það hafi orðið skyndilega og án vilja tryggðs.
j. tjón af völdum sýkingar af skordýrabiti eða stungu.
k. tjón sem stafa af brjóskslosi, þursabiti (lumago ischias), slitgigt eða hvers kyns öðrum gigtarsjúkdómum, jafnvel þótt slys verði talin sönnuð orsök.

Sumar af þeim áhættum sem undanskildar eru samkvæmt þessari grein er þó unnt að innifela í tryggingunni komi það fram á skírteini og greiðslu viðbótariðgjalds.

7. gr. Meðorsakir

Ef sjúkdómur, veiklun eða sjúklegt ástand tryggðs eru meðorsakir andláts hans, greiðast engar dánarbætur. Þetta gildir, hvort sem ástand þetta var til staðar þegar slysið varð, eða skapaðist síðar, án þess þó að vera beinlínis og einungis afleiðing af slysi, sem tryggingin nær til.

2. Kafli. Sjúkrakostnaður innanlands (valkvæð)

8. gr. Hvað bætir tryggingin?

Tryggingin greiðir innlendan sjúkrakostnað sem fellur á tryggðan vegna slyss sem bótaskyld er samkvæmt þessum skilmála. Með innlendum sjúkrakostnaði er átt við kostnað sem viðurkenndur er af Sjúkratryggingum Íslands. Sjúkrakostnaðurinn greiðist aðeins að því marki sem hann er ekki greiddur samkvæmt lögum um sjúkratryggingar nr. 112/2008 og eingöngu vegna læknishjálpar sem viðurkennd er af Sjúkratryggingum Íslands. Sjúkrakostnaðurinn greiðist samkvæmt framvísun á frumriti reiknings hjá félaginu.

9. gr. Tryggingarfjárhæð

Tryggingarfjárhæð og eigin áhætta er tiltekin á skírteini.

3. Kafli. Almenn ákvæði

10. gr. Hver er tryggður?

Tryggður er sá aðili sem tilgreindur er á skírteini.

11. gr. Hvar gildir tryggingin?

Tryggingin gildir hvar sem er í heiminum.

12. gr. Aldurstakmörk

Hámarksaldur við töku þessarar tryggingar er 65 ár. Tryggingin fellur úr gildi á endurnýjunardegi á því ári sem tryggingartaki nær 75 ára aldri. Börn yngri en 16 ára eru ekki tryggð gegn tímabundinni óvinnufærni og ekki fyrir hærri dánarbótum en sem nemur venjulegum útfararkostnaði.

Sé tryggður 70 ára eða eldri eru hámarksbætur úr tryggingunni eftirtaldir hundraðshlutar af tryggingarfjárhæð.

Aldur	Hlutfall bóta
70 ára	80%
71 árs	60%
72 ára	40%
73-74 ára	20%

13. gr. Ráðstafanir vegna slyss

Slasaða ber að leita læknis strax eftir að slys hefur borið að höndum, gangast undir nauðsynlegar lækniáðgerðir og fara í öllu að fyrirmælum læknis. Tilkynna skal slys þegar í stað á þar til gerðum eyðublöðum félagsins, ef unnt er, en annars á annan hátt til bráðabirgða.

Þegar slys ber að höndum, er félaginu heimilt að láta trúnaðarlækni sinn skoða tryggðan, svo og afla sér upplýsinga um fyrri heilsufar tryggðs. Félagið greiðir kostnað vegna nauðsynlegra læknisvottorða í tengslum við tryggingaratburð þegar þeirra er aflað að beiðni félagsins. Nauðsynleg vottorð teljast vera áverkavottorð, vottorð um óvinnufærni og lokavottorð meðferðarlæknis. Samþykki félagsins þarf fyrir öflun annarra vottorða.

14. gr. Breytingar á áhættu

Sé tiltekið á skirteini að tryggður sinni tilteknu starfi og sá starfsvettvangur breytist ber tryggingartaka/tryggðum að tilkynna félaginu það án tafar. Við slíkar aðstæður er félaginu heimilt að hækka iðgjald eða lækka eftir atvikum frá þeim tíma er áhættubreytingin varð.

Hafi félaginu ekki borist tilkynning skv. 1. mgr. í síðasta lagi við greiðslu fyrsta iðgjalds eftir áhættubreytinguna og leiði vanrækslan til þess að iðgjald verður ekki hækkað, lækkar ábyrgð félagsins hlutfallslega sbr. 88. gr. vsl.

15. gr. Gjaldldagi bóta

Tryggður, eða sá sem rétt á til bóta getur krafist greiðslu þeirra 14 dögum eftir að félagið átti þess kost að afla þeirra gagna sem þörf var á til þess að kanna ábyrgð sína og ákveða fjárhæð bótanna sbr. 121. gr. vsl.

16. gr. Endurgreiðsla iðgjalds

Greiði félagið dánarbætur vegna tryggða eða 100% örorkubætur lýkur þó tryggingunni og iðgjald endurgreiðist ekki.

17. gr. Vísitala

Tryggingarfjárhæðir í þessari tryggingu fylgja þróun verðlags í landinu og breytast þessar fjárhæðir og samsvarandi iðgjald því samkvæmt vísitölu neysluverðs við hverja endurnýjun þessarar tryggingar.

18. gr. Vísitölubinding bótafjárhæða

Bótafjárhæðir reiknast á grundvelli tryggingarfjárhæðar á slysdegi en breytast með vísitölu neysluverðs á grundvelli verðlags í byrjun næsta mánaðar á undan eins og hér segir:

- dánarbætur breytast í réttu hlutfalli við breytingu vísitölunnar frá slysdegi til dánardags.
- örorkubætur breytast í réttu hlutfalli við breytingu vísitölunnar frá slysdegi til uppgjörsdags. Vísitölubinding örorku varir þó aldrei lengur en í þrjú ár frá slysdegi.
- dagpeningar breytast á hverjum tíma í réttu hlutfalli við breytingu vísitölunnar frá slysdegi.

Skilmálar þessir gilda frá 01.06.2023