



FORSIKRINGSBETINGELSER

ANSVARSFORSIKRING FOR MEDLEMMER AF LÆGEFORENINGEN

Forsikringsbetingelser 1097 (01.07.2018)

For forsikringen gælder reglerne i Lov nr. 129 af 15. april 1930 med senere ændringer om forsikringsaftaler, for så vidt de ikke er fraveget ved de almindelige og særlige forsikringsbetingelser.

Indhold	§	Indhold	§
Forsikringens omfang	1	Opsigelse	7
Forsikringstid	2	Præmieregulering	8
Ophør af virksomheden	3	Præmiens betaling	9
Forsikringssum	4	Forhold ved skadetilfælde	10
Undtagelser	5	Forsikrings andetsteds	11
Forhold til anden ansvarsforsikring	6	Værneting og lovvalg	12



§ 1 Forsikringens omfang

Stk. 1

Forsikringstager er Lægeforeningen.
Sikrede er medlemmer af Lægeforeningen samt medlemmer af FADL.

Stk. 2

Forsikringen dækker sikredes civilretlige erstatningsansvar som ansat læge uden egen praksis for personskade, tingskade samt formuetab forvoldt;

- under udøvelse af lægelig virksomhed udover den, der følger af ansættelsesforholdet, herunder i forbindelse med bibeskæftigelse og frivilligt arbejde

- under ferieophold i udlandet og ved anden ikke-erhvervsmæssig lægehjælp, der ydes i henhold til lægeløftet, samt

- i forbindelse med udarbejdelse af helbredserklæringer, attester, recepter, artikler og andet skriftligt materiale til opslagsværker, lægebrevkasser, medicinfortegnelser, Ugeskrift for Læger m.v.

- i forbindelse med deltagelse i faglige kongresser og lignende som publikum eller foredragsholder.

Stk. 3

Ud over ansatte læger uden egen praksis er følgende medlemmers personlige erstatningsansvar for personskade, tingskade og formuetab omfattet af forsikringens dækning.

- 1) Praktiserende læger og praktiserende speciallæger.
- 2) Pensionerede (tidligere ansatte) læger.
- 3) Udlandsboende læger, for lægefaglig aktivitet udført i Danmark (inkl. Grønland og Færøerne).
- 4) FADL medlemmer. Omfattet er alene krav vedrørende skade/tab forårsaget af den lægestuderende under en aktivitet med klar

uddannelsesmæssig relation, samt handlinger udført i overensstemmelse med lægeløftet.

Udøves lægegerning i selskabsregi er erstatningskrav rejst mod selskabet ikke omfattet af forsikringens dækning. Udøver sikrede lægegerning i enkeltmandsvirksomhed med personlig hæftelse finder denne undtagelse dog ikke anvendelse.

Stk. 4

Skade, der falder ind under Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (Lov nr 547 af 24.06.2005 og senere ændringer hertil), dækkes ikke, jf. §5 litra M.

Rejser en region, et forsikrings-selskab eller en forsikringspligtig et regreskrav mod sikrede for erstatning tilkendt af Patienterstatningen eller Ankenævnet for Patienterstatningen, for skader forvoldt ved sikredes grove uagtsomhed, er dette ansvar dog dækket, uanset at ansvaret er pådraget under udøvelsen af hovedbeskæftigelse som ansat læge.

Stk. 5

Forsikringen dækker sikredes erstatningsansvar for personskade, tingskade og formuetab sket i Danmark (inkl. Grønland og Færøerne). Arbejder sikrede i Danmark, men er sikredes bopæl i Norden eller Tyskland, så dækker forsikringen endvidere sikredes erstatningsansvar opstået som følge af ikke-erhvervsmæssig lægehjælp udført i sikredes bopælsland.

Stk. 6

Skade på person eller ting samt formuetab sket uden for Danmark (inkl. Grønland og Færøerne) dækkes, såfremt skade eller formuetabet er sket 1) ved udøvelse af ikke-erhvervsmæssig lægehjælp, ydet i henhold til det danske lægeløfte og 2) under rejser eller midlertidige ophold. Begge forudsætningen skal være opfyldt.

§ 2 Forsikringstid

Stk. 1

Forsikringen dækker erstatningskrav, som er rejst mod sikrede i forsikringstiden.

Stk. 2

Et erstatningskrav anses for rejst mod sikrede på det tidspunkt, hvor sikrede modtager første skriftlige henvendelse i anledning af et krav om erstatning eller sag ved Patientklagenævnet og/eller Patientforsikringen.

Stk. 3

Erstatningskrav, som er rejst mod sikrede i forsikringstiden, men som anmeldes til Tryg mere end 2 år efter forsikringens ophør, dækkes ikke. Selv om et erstatningskrav, som i henhold til stk. 2 er rejst mod sikrede i forsikringstiden, er anmeldt til Tryg senest 2 år efter forsikringens ophør, dækkes det ikke, hvis sikrede ikke i anledning af sagen ved Patientklagenævnet og/eller Patientforsikringen modtager en skriftlig henvendelse med krav om erstatning, og anmelder dette til Tryg senest 5 år efter forsikringens ophør.



§ 3 Ophør af virksomheden

Ophører sikrede med at udøve lægegerning herunder eventuel bibeskæftigelse i henhold til forsikringens § 1 stk. 2, dækkes sikredes ansvar for personskade konstateret indtil 10 år fra ophørsdatoen, forudsat at denne

forsikring er i kraft på ophørsdatoen. Tryg's samlede forpligtigelse kan ved ét eller flere krav om erstatning ved personskade henhørende under ophørsperioden ikke overstige kr. 12.500.000 pr. sikret person.

§ 4 Forsikringssum

Stk. 1

Forsikringens dækningssum udgør DKK 12.500.000 pr. sikret læge for erstatningskrav, som efter § 2 er rejst inden for det enkelte forsikringsår.

A. ved skade sket uden for Norden:
Kun i det omfang, dækningssummerne ikke derved overskrides,

Stk. 2

Omkostninger ved afgørelse af erstatningsspørgsmål dækkes, såfremt de er afholdt med selskabets godkendelse. Sådanne omkostninger og renter af idømte erstatningsbeløb henhørende under forsikringen dækkes i øvrigt:

B. ved skade sket i Norden:
Fuldt ud, selvom dækningssummerne derved overskrides. Er dækningssummerne mindre end idømte erstatningsbeløb, dækkes alene den forholdsmæssige del af omkostninger og renter, som svarer til det erstatningsbeløb, selskabet skal betale.

§ 5 Undtagelser

Forsikringen dækker ikke ansvar, der skyldes:

- A. arbejde, der udføres under virke for hospital, fremmed klinik o. lign., hvor ansvaret i henhold til gældende retspraksis påhviler hospitalet, klinikken mv. som arbejdsgiver. (DL 3-19-2). Lægens personlige ansvar er ikke omfattet af nærværende undtagelse.
- B. tab eller skade opstået som følge af behandling, som sikrede i henhold til gældende lovgivning med videre ikke er berettiget til at foretage,
- C. formuetab, der ikke er en følge af skade på personer eller ting, når tabet er opstået
 - i ved at lægens henvisninger, de ordinerede præparater eller den ordinerede behandling ikke har den tilsigtede virkning
 - ii ved at lægens henvisninger, de ordinerede præparater eller behandlinger er dyrere end tilsvarende præparater eller behandlinger, eller såfremt disse ikke var nødvendige eller af andre grunde ikke har hjulpet
 - iii ved tilsidesættelse af immaterielle rettigheder
 - iv på grund af misligholdte frister, terminer og overslag, med mindre dette sker som følge af en faglig fejl i forbindelse med selve lægegerningen.

- D. tab eller skade opstået ved bortkomst eller tyveri,
- E. at sikrede har tilsidesat sine pligter forsættligt eller under selvforskyldt beruselse,
- F. at sikrede har påtaget sig et ansvar, der ligger ud over det, som følger af almindelige erstatningsregler,
- G. besvigelser, uden hensyn til hvem der har foretaget dem,
- H. bøder af enhver art, der pålægges sikrede eller tredje-mand,
- I. skade på eller tab af ting, tilhørende forsikringstageren såvel som for skade på ting, som sikrede i forbindelse med udøvelse af sit erhverv har til lån, leje, opbevaring, afbenyttelse, befordring, har i varetægt af anden grund eller har sat sig i besiddelse af,
- J. skader, som er omfattet af Lov nr 547 af 24.06.2005: Lov om Klage- og erstatningsadgang indenfor sundhedsvæsenet og senere ændringer hertil),



§ 6 Forhold til anden ansvarsforsikring

Forsikringen dækker ikke ansvar for:

- A. skade eller tab forvoldt ved benyttelse af motordrevet køretøj. Såfremt der er tegnet motorkøretøjsforsikring for sådant køretøj, dækker nærværende forsikring dog det ansvar, der ikke omfattes af motorkøretøjsforsikringen.
- B. skade eller tab forvoldt af sikredes hund eller ved sikredes benyttelse af søfartøj eller luftfartøj.

§ 7 Opsigelse

Stk. 1

Forsikringen kan af hver af parterne opsiges skriftligt med 1 måneds varsel til en hovedforfaldsdag.

Stk. 2

Opsiges forsikringen ikke, fornyes den automatisk for et år ad gangen.

Stk. 3

Efter enhver anmeldt forsikringsbegivenhed er såvel forsikringstageren som selskabet indtil 14 dage efter erstatningens udbetaling eller afvisning berettiget til at ophæve forsikringsforholdet med 14 dages varsel.

§ 8 Præmieregulering

Forsikringspræmien reguleres hvert år pr. 1. januar på grundlag af det af Lægeforeningen oplyste antal medlemmer indenfor de 5 kategorier;

- 1) Fuldtidsansatte læger
- 2) Praktiserende læger og praktiserende speciallæger
- 3) 1. års kandidater
- 4) Pensionister
- 5) Udlandsboende
- 6) FADL medlemmer

§ 9 Præmiens betaling

Stk. 1

Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden og senere præmier til de anførte forfaldsdage.

Stk. 2

Påkrav om betaling sendes til den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse.

Stk. 3

Betales præmien ikke efter første påkrav, sender selskabet en fornyet skriftlig påmindelse om præmiebetalingen til forsikringstageren på betalingsadressen. Denne påmindelse vil indeholde oplysning om retsvirkningen af, at præmiebetalingen ikke er sket med udløbet af den i påmindelsen anførte frist.

Stk. 4

En sådan påmindelse fremsendes tidligst 14 dage efter første påkrav. For så vidt betaling ikke finder sted inden 14 dage efter påmindelsen, bortfalder selskabets dækningspligt.

Stk. 5

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



§ 10 Forhold ved skadetilfælde

Stk. 1

Så snart sikrede får at vide eller må formode, at der vil blive rejst et erstatningskrav, skal Tryg straks underrettes herom.

Tryg træffer herefter bestemmelse om, hvorledes sikredes interesser varetages, medmindre erstatningskravet på grund af selvriskobestemmelserne må betragtes som værende Tryg uvedkommende.

Stk. 2

Sikrede er forpligtet til at yde Tryg enhver bistand til sagens oplysning og afslutning.

Stk. 3

Sikrede er ikke berettiget til at udbetale nogen erstatning eller anerkende nogen erstatningspligt med bindende virkning for Tryg.

§ 11 Forsikring andetsteds

Forsikringen dækker ikke i det omfang, de ved nærværende police forsikrede interesser er dækket af anden forsikring.

§ 12 Værneting og lovvalg

Tvister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole.