



**UDENRIGSMINISTERIET**  
MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS OF DENMARK

# **Forsikringsbetingelser**

**August 2017**



## Indhold

<b>1</b>	<b>INDLEDNING</b> .....	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>SIKREDE PERSONKREDS</b> .....	<b>3</b>
2.1	UM'S MEDARBEJDERE .....	3
2.2	REPRÆSENTATIONSANSATTE.....	4
2.3	RÅDGIVERE OG FSB .....	4
<b>3</b>	<b>DÆKNINGSOMRÅDE</b> .....	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>DÆKNINGSPERIODE</b> .....	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>DELAFTALE 1 SYGDOM OG HJEMTRANSPORT</b> .....	<b>6</b>
5.1	REFUSION .....	6
5.2	DÆKNINGSOMFANG OG BELØBSGRÆNSER.....	6
5.3	SYGDOM OG HJEMTRANSPORT .....	6
5.4	BAGAGEDÆKNING (KUN DANIDA-RÅDGIVERE OG FSB).....	13
5.5	KATASTROFEDÆKNING (KUN DANIDA-RÅDGIVERE OG FSB) .....	13



---

## 1 INDLEDNING

---

Dette dokument udgør det administrationsgrundlag/de interne forsikringsbetingelser, som alle henvendelser om sygdom og skader samt refusion af udgifter fra den sikrede personkreds skal behandles i overensstemmelse med.

Administrationsordningerne omfatter:

Sygdom og hjemtransport, herunder

- Bagagedækning for rådgivere
- Katastrofedækning for rådgivere
- Vaccinationer
  - for udsendte forud for udsendelse
  - for medarbejdere i Udenrigsministeriet i forbindelse med tjenesterejser
- Transport af flyttegods
- Kollektiv heltidsulykkesforsikring, herunder
  - Rådgivning om arbejdsskader

Administrationsordningen er gældende for Udenrigsministeriets udsendte medarbejdere og deres medfølgende familier (herefter benævnt "UM"), Seconded National Experts (SNE) samt Danida-rådgivere og rådgivere udsendt under Freds- og Stabiliseringsberedskabet (FSB).

Dette dokument indeholder forsikringsbetingelserne for Udenrigsministeriets udsendte. Der gælder delvist ændrede vilkår for udsendte Danida-rådgivere og FSB'ere.

---

## 2 SIKREDE PERSONKREDS

---

### 2.1 UM's medarbejdere

---

Alle medarbejdere udsendt af UM på udetillægsvilkår.

Medfølgende ægtefælle/partner eller dermed ligestillede, udetillægsberettiget samlever.

Medfølgende, udetillægsberettigede børn under 21 år.

Under private ophold i tredjelande er de udsendte medarbejdere og de på posten medfølgende ægtefæller/partnere eller dermed ligestillede samlever og børn under 21 år ligeledes dækket af ordningen.

Ægtefæller/partnere eller dermed ligestillede samlever, der ikke har fast ophold på tjenestestedet, omfattes af ordningen under midlertidigt ophold på medarbejderens tjenestested, men ikke i tredjelande. Det samme gælder børn under 21 år, der fortsat modtager bidrag til deres underhold fra medarbejderen.

SNE'ere ansat af Udenrigsministeriet og disses på posten medfølgende ægtefælle/partner eller dermed ligestillede samlever samt børn under 21 år.



## 2.2 Repræsentationsansatte

---

Lokalt ansatte medarbejdere/repræsentationsansatte, dog **kun** under punktet Kollektiv heltidsulykkesforsikring.

## 2.3 Rådgivere og FSB

---

For udsendte rådgivere (Danida-rådgivere og FSB) - opdeles de udsendte i følgende kategorier:

Rådgivere udsendes enten som langtidrådgivere eller korttidrådgivere.

**Gruppe A:** Omfatter rådgivere, som ikke er forsørgere.

**Gruppe B:** Omfatter rådgivere, for hvilke UM (Danida) påtager sig at afholde ægtefælles/samlevers og eventuelle børns rejseudgifter til tjenestelandet.

**Gruppe C:** Omfatter rådgivere, for hvilke UM (Danida) på grund af korttidsansættelse ikke påtager sig at afholde ægtefælles/samlevers og eventuelle børns rejseudgifter til tjenestelandet.

For korttidrådgivere er familie ikke dækket. For langtidrådgivere dækkes medfølgende ægtefælle, og børn under 21 år.

## 3 DÆKNINGSOMRÅDE

---

Hele verden, dog med de begrænsninger, der kan berøre enkelte persongrupper. Hvis der er dækning af andre ordninger, f.eks. det danske sundhedsvæsen eller andet system i Europa (EØS), skal den pågældende ordning anvendes forud for Udenrigsministeriets.

## 4 DÆKNINGSPERIODE

---

Generelt – udsendte UM-medarbejdere og deres medfølgende familie og SNE'ere:  
Forsikringen dækker 3 dage før tiltrædelsesdatoen og 3 dage efter hjemkaldelsesdatoen og dækker hele døgnet – såvel i arbejdstiden som fritiden.

Danida-rådgivere & FSB:

Forsikringen dækker i udstationeringsperioden, hvorved forstås perioden fra det af Udenrigsministeriet godkendte tidspunkt for udrejsen fra hjemlandet og indtil ophør af kontrakten inkl. en eventuel efterfølgende ferieperiode, i hvilken rådgiveren modtager løn fra Udenrigsministeriet. Forsikringen dækker hele døgnet såvel i arbejdstid som fritid.

Forsikringen dækker ikke under orlov uden løn uden for udstationeringslandet, og altså under orlov uden løn i udstationeringslandet.



---

Er rådgiveren, ægtefællen/samleveren og børn ved udløbet af nævnte udstationeringsperiode ikke vendt tilbage til hjemlandet, opretholdes dækningen indtil hjemkomsten har fundet sted, dog højst op til 72 timer efter perioden hvori der oppebæres løn.

De udsendte medarbejdere er ved en eventuel skadshændelse dækket af ordningen som anført under dækningsperioden uanset, hvornår indberetningen er kommet leverandøren i hænde.

Lokalt ansatte/repræsentationsansatte:

Dækkes i ansættelsesperioden (kun punkt 6, kollektiv heltidsulykkesforsikring)



## 5 DELAFTALE 1 SYGDOM OG HJEMTRANSPORT

### 5.1 Refusion

Der refunderes 100 % af alle dækningsberettigede udgifter på sygesikringsområdet og for hjemtransport i forbindelse med sygdom.

Medarbejdere og deres medfølgende familier udsendt til EØS-landene er omfattet af EØS-ordningen. Ifølge artikel 13 stk. 2., litra d i Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 af 14. juni 1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet, er tjenestemænd og dermed ligestillede personer omfattet af lovgivningen i den medlemsstat, i hvis administration de er ansat. Medarbejderen skal i den forbindelse udfylde en formular E106 hos hjemkommunen. Medarbejdere udsendt efter den 1. juli 2000 er endvidere som hovedregel omfattet af den danske sygesikring og bibeholder deres gule sundhedskort.

Leverandøren skal i forbindelse med vurderinger af, hvorvidt behandling af eventuelt større sygdomsforløb kan/skal behandles i Danmark, tage ovennævnte med i betragtning.

Ydelser fra den offentlige sygesikring, herunder EØS-ordningen, skal udnyttes maksimalt. Såfremt medarbejderen har tegnet privat ekstraforsikring, kan den samlede udgift maksimalt dækkes med 100 %. Evt. overskydende dækning modregnes i refusionen fra UM's sygesikring.

### 5.2 Dækningsomfang og beløbsgrænser

Dækningsomfang i henhold til nedennævnte oversigter, dækkende overalt i verden  
De sikrede medarbejdere og familiemedlemmer skal ikke afgive individuelle helbredsoplysninger.

For rådgivere og FSB'ere (2.3) dækker forsikringen ikke bestående lidelser, med mindre der opstår en uforudset væsentlig forværring. Leverandøren skal inden tilsagn om dækning gives vurdere, om en opstået sygdom kan være en bestående lidelse.

Ordningen dækker ikke rådgivere og FSB'ere (2.3), hvor sygdommen er opstået ved grov uagtsomhed eller forsæt.

### 5.3 Sygdom og hjemtransport

Ordningen har til formål at sikre udsendte medarbejdere og rådgivere i udlandet hurtig og bedst mulig behandling i tilfælde af sygdom. Forsikringen omfatter lægebehandling, hospitalsophold og andre lægeordnede sygdomsbehandlinger i henhold til nedenstående skema:

For rådgivere og FSB (punkt 2.3) er der på en række punkter særlige regler. Leverandøren skal derfor skelne mellem to regelsæt.

Oversigten nedenfor omfatter regler for Udenrigsministeriets udsendte på udetillægsvilkår.

Dækningsomfang	DKK / Dækning
<b>Sygdom, hjemtransport mv.</b>	



Dækningsomfang	DKK / Dækning
Sygdom/hjemtransport	<p>Almindelig konsultation og behandling hos praktiserende læge skal normalt ske lokalt og kræver ikke forudgående kontakt til leverandøren.</p> <p>Ved sygdom, der er behandlings- og udgiftskrævende ud over det rutinemæssige, aftaler medarbejderen/rådgiveren med leverandøren, hvor og hvorledes behandlingen skal foregå.</p> <p>Er der behov for yderligere oplysninger for at kunne vurdere sagen, indhenter Leverandøren de fornødne oplysninger hos skadelidte, relevante behandlere eller UM.</p>
Behandlingsomkostninger (lægebehandling og lægeordineret sygdomsbehandling)	<p>I lande med et meget begrænset antal acceptable udbydere af sundhedsydelse, hvor eneste mulighed for forsvarlig sygdomsbehandling ofte er udenlandske klinikker, som har etableret sig i opholdslandet, kan udgiften ved tegning af obligatorisk medlemskab i en sådan klinik med henblik på behandling søges refunderet.</p> <p>Udgifter til rekreation omfattes ikke. Drejer det sig om klart medicinsk indiceret rekreation, som overstiger den sikredes økonomiske evne, kan der til UM (<a href="mailto:hr@hr.dk">hr@hr.dk</a>) indsendes anmodning om tilskud. Gælder ikke for rådgivere (2.3)</p>
Hospitalsbehandling	<p>Omfatter rejser med henblik på sygdomsbehandling, hvis udgifterne til lokal behandling overstiger de samlede udgifter til rejsen og behandling i Danmark eller andetsteds, hvor passende behandling kan opnås. Endvidere vil rejseudgifter undtagelsesvis kunne refunderes, hvis rejsen er nødvendig, fordi forsvarlig behandling ikke kan opnås på stedet.</p> <p>Disse rejseudgifter mellem opholdslandet og Danmark eller 3. land, refunderes med 100 pct. Det er en forudsætning, at der er tale om sygdom af så akut karakter, at behandlingen ikke kan udskydes, til hjemrejse finder sted i anden anledning. Der ydes udelukkende dækning for udgifter begrundet i behandlingsbehov, afgrænset til den periode, hvor behandlingsbehovet gør sig gældende.</p> <p>Hospitalsbehandling, valg af behandlingssted og rejser skal tilrettelægges og forhåndsgodkendes af leverandøren.</p> <p>Refusion for behandlingsrejser omfatter rimelige og nødvendige merudgifter mod dokumentation, dvs. flybilletter, indlogering, måltidsgodtgørelser og nødvendig lokal transport efter regning.</p>



Dækningsomfang	DKK / Dækning
	<p>Valg af behandlingssted sker ud fra en samlet lægefaglig og økonomisk vurdering af, hvor den nødvendige og forsvarlige behandling kan opnås.</p> <p>Ved behandling i Danmark vil sikrede personkreds blive visiteret og modtaget til undersøgelse og behandling på hospital som følger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medarbejdere <i>med</i> sundhedskort kan vælge et offentligt hospital under den offentlige danske sygesikringsordning i medfør af det frie sygehusvalg.</li> <li>• For medarbejdere <i>uden</i> sundhedskort (udsendt før 1. juli 2000) stiller Leverandøren nødvendig betalingsgaranti. Betalingen sker i henhold til et takstkatalog, som opdateres én gang årligt i januar måned. Fakturaer sendes til leverandøren.</li> </ul>
<p>Graviditet, fødsel og fødselsforberedelser</p>	<p>Kontrol og undersøgelse, herunder scanninger af gravide i henhold til det danske program.</p> <p>Udgifter til læge- og jordemoderundersøgelser der er forbundet med graviditet, herunder konsultationer ved almen praktiserende læge, gynækolog, konsultationer ved jordemoder samt jordemoder ved hjemmefødsler, nakkefoldsscanning (11.-13. uge), gennemscanning (19.-21. uge), moderkagebiopsi (efter moderens fyldte 35. år) samt fostervandsprøve.</p> <p>Udgifter til fødselsforberedelse samt ammekursus er ligeledes omfattet af forsikringen, i det omfang det tilbydes i Danmark under den offentlige danske sygesikring.</p> <p>Udgifter til fertilitetsbehandling og udredning af barnløshed dækkes ikke.</p>
<p>Helbredsundersøgelser</p>	<p>Ved udsendelse til og hjemkomst fra poster i lande uden for Europa og Nordamerika godtgøres udgifter til almindelig helbredsundersøgelse hos praktiserende læge i Danmark inden udsendelse til udlandet og senest en måned efter hjemkomsten fra tjeneste. Udgiften refunderes i det omfang, godtgørelse ikke modtages fra den offentlige danske sygesikring. For rådgivere (2.3) dækkes dette ikke.</p> <p>Endvidere godtgøres udgifter til en undersøgelse på hospital anvist af UM, såfremt denne finder sted senest 3 måneder efter hjemkomst.</p> <p>Ved udsendelse til og hjemkomst fra poster i ekstreme højder, fx La Paz, godtgøres endvidere udgifter til en</p>





Dækningsomfang	DKK / Dækning
	<p>undersøgelse på Rigshospitalets flyvemedicinske klinik. Undersøgelsen skal finde sted inden for 3 måneder efter hjemkomsten.</p> <p>Undersøgelser, der fremgår af den til enhver tid gældende Politik for sikkerheds- og/eller sundhedsmæssigt vanskelige poster, dækkes.</p>
<p>Forbyggende undersøgelser</p>	<p>I overensstemmelse med almen praksis i Danmark dækkes:</p> <p>Årlig blodtryksskontrol for personer over 40 år, yngre hvis familiær disposition.</p> <p>Årlig kontrol af fedtstoffer (kolesterol) i blodet hvis man er familiært disponeret.</p> <p>Screening for tarmkræft ved undersøgelse for blod i afføringen hvert 2. år hos mænd og kvinder i alderen 50-74.</p> <p>Screening for brystkræft med mammografi hvert 2. år hos kvinder i alderen 50-69 år.</p> <p>Screening for livmoderhalskræft (smear – celleprøve) hvert 3. år hos kvinder i alderen 23-49 år og hvert 5. år for kvinder i alderen 50-65 år.</p> <p>Gynækologiske undersøgelser og smearkontroller efter keglesnit.</p> <p>Rutinekontroller som opfølgning på kræftlidelser, hvor patienten er erklæret rask, fx mammografi op til en gang årligt hos brystkræftpatienter, kikkertundersøgelse efter tarmkræft, blodprøver hos leukæmipatienter.</p> <p>Kikkertundersøgelser som kontrol af polypper i urinblæren.</p> <p>Årlig øjenlægekontrol med trykmåling ved familiær disposition for grøn stær.</p> <p>Årlig forebyggelsessamtale vedrørende livsstilsfaktorer – heri indgår ikke rutinemæssige undersøgelser ud over højde og vægt.</p> <p>De ovenstående undersøgelser skal normalt ske efter henvisning fra praktiserende læge og under ophold i Danmark. I lande, hvor lægehenvvisninger ikke anvendes, kan henvendelse til speciallæge ske direkte.</p> <p>Udgifter til andre helbredsundersøgelser og gængse forebyggende undersøgelser dækkes ikke.</p>



Dækningsomfang	DKK / Dækning
	<p>For rådgivere (2.3) dækkes ovenstående ikke.</p>
<p>Børneundersøgelser og vaccinationer</p>	<p>Børneundersøgelser og vaccinationer i henhold til det danske program, dog justeret for lokale forhold fx andre typer vaccinationer.</p> <p>Vaccinationer <i>forud</i> for udsendelse fra Danmark dækkes. Revaccinationer <i>efter</i> udsendelsen fra Danmark dækkes ligeledes. Dette gælder tillige malariapiller/profylakse, som sidestilles med vaccinationer.</p> <p>For Udenrigsministeriets medarbejdere i København betales vaccinationsudgifter der er direkte nødvendiggjort af tjenesterejser for ministeriet.</p>
<p>Lægeordineret specialmedicin og hjælpemidler</p>	<p>Forsikringen dækker lægeordineret specialmedicin.</p> <p>Forsikringen dækker ikke udgifter til gængse medicinske præparater og styrkende midler, som også anvendes uden lægeordination, som fx hovedpinetabletter, sovepiller, vitaminpræparater, diverse typer af urtemedicin, hostesaft, jod og andre sårrensemidler samt svangerskabsforebyggende midler.</p> <p>Ligeledes dækker forsikringen ikke udgifter til gængse hjælpemidler, selv om der måtte foreligge en lægeordination, som termometre, høreapparater, forbindsstoffer, elektromedicinske apparater, stokke, støttestrømper, fodindlæg, leje/køb af krykker, briller og brilleglas samt sygeplejeartikler af glas, gummi og bakelit m.m.</p> <p>Støttestrømper, fodindlæg og leje/køb af krykker kan dog være nødvendige behandlingsmidler i visse situationer, fx ved komplicerede lidelser, forskellige brud og ved visse operationer. Der kan i sådanne tilfælde søges refusion efter en konkret vurdering af leverandørens lægeteam.</p> <p>Ved refusion af udgifter til fx lægeordinerede hjælpemidler følges <a href="#">Servicelovens</a> bestemmelser, således at den medarbejder, som anmoder om refusion, skal dokumentere, at den pågældende ville være berettiget til ydelsen, såfremt han/hun havde haft fysisk bopæl i Danmark. Leverandøren skal altid konsulteres i disse tilfælde.</p>
<p>Tandbehandling / kæbekirurgi</p>	<p>Kæbekirurgi foretaget af en kæbekirurg, behandling af paradentose (dog ikke selve implantaterne) og børns tandretning (til det fyldte 18. år). Derimod betaler</p>



Dækningsomfang	DKK / Dækning
	<p>forsikringen ikke anden tandlægebehandling, som fx tandrensning, plombering, tandudtrækning, stifttænder, broer, implantater og kroner.</p> <p>For medudsendte børn under 18 år, der ikke har mulighed for at besøge den danske skoletandpleje under ferieophold i Danmark, kan udgift til ét årligt tandeftersyn og evt. kariesbehandling dækkes med max. DKK. 1.440.</p> <p>For voksne udsendte med tandkødsbetændelse og eller/paradontitis kan der maksimalt 3 gange årligt gives tilskud på DKK 815 til forebyggende paradontose/paradontitis-behandling. Refusionsanmodningen skal ledsages af røntgenbilleder.</p>
<p>Behandlinger hos fysioterapeut, kiropraktor, autoriseret akupunktør, autoriseret kinesiolog, fodterapeut, psykolog, psykoterapi, psykiater samt talepædagog</p>	<p>10 behandlinger á max 1 times varighed i 12 på hinanden følgende måneder baseret på lægehenvielse. I særlige tilfælde kan yderligere behandlinger ud over de 10 stk. opnås efter forudgående aftale med leverandøren.</p> <p>Udgiften til en evalueringstest ved en talepædagog dækkes.</p> <p>Øvrige udgiftstyper end ovenstående kan refunderes i henhold til den offentlige danske sygesikrings tilskudsregler.</p>
<p>Sportsskader</p>	<p>For rådgivere (2.3) undtages farlig sport mm.</p>
<p>Begravelseshjælp</p>	<p>Ydes iht. den offentlige danske sygesikrings tilskudsregler</p>
<p>Hjemtransport af bære</p>	<p>Omfatter udgifter ifm. hjemtransport af bære når en i sikrede personkreds afgår ved døden under tjeneste i udlandet.</p>
<p>Hjemrejse ifm. alvorlig sygdom og død i den nærmeste familie</p>	<p>Dækker hjemrejse til Danmark for en udsendt medarbejder eller dennes ægtefælle/partner eller dermed ligestillet samlever i forbindelse med alvorlig sygdom og død i den nærmeste familie (ægtefælle, børn, forældre). Hjemrejse kan normalt kun gives to gange under et sygdomsforløb. Rejserne kan tilrettelægges således, at de kan bruges under et sygdomsforløb eller udnyttes af medarbejderen og dennes ægtefælle/partner eller dermed sidestillet samlever i forbindelse med dødsfald og begravelse i den nærmeste familie.</p> <p>Ved dødsfald kan der tillige refunderes hjemrejse til Danmark for de medudsendte børn på posten ifm. begravelsen.</p>



Dækningsomfang	DKK / Dækning
	For så vidt angår dokumenteret terminal sygdom hos ægtefælle/partner eller dermed sidestillet samlever eller børn gælder, at der gives to rejser til hvert familiemedlem, inkl. medarbejderen, i løbet af sygdomsforløbet. Endvidere dækkes rejseudgifterne for familien i forbindelse med begravelsen. For rådgivere (2.3) gælder andre regler.

Sygerefusionsbeløb kan kun udbetales i henhold til ovennævnte regler. Udbetaling må kun finde sted mod behørig dokumentation i form af originale eller scannede fakturaer og kvittering eller tilsvarende dokumentation, som skal være affattet på et af hovedsprogene og oversat til dansk eller engelsk.

Hvor det ikke klart fremgår, skal den forsikrede selv påføre navnet på det medicinske præparat, suppleret med oplysning om karakteren af den sygdom, der behandles.

Medarbejderen kan først præsentere en refusionsanmodning, når de samlede udgifter overstiger DKK 2.500. Der kan dog altid anmodes om refusion ved udgangen af et kvartal.

I tilfælde, hvor en medarbejder afholder udgifter, der ligger væsentligt ud over de sædvanlige, f.eks. ved hospitalsindlæggelse og længerevarende behandlingsforløb, og hvor Leverandøren af praktiske årsager ikke kan stille garanti eller indbetale depositum direkte til hospital, læge m.v., kan der i stedet ydes forskud til medarbejderen, indtil afregning finder sted.

En medarbejders eventuelle ekstraordinært høje omkostninger til international overførsel af et forskud fra Leverandøren vil kunne indgå i den samlede afregning.

I tilfælde af forventede større sygeudgifter skal Leverandørens godkendelse indhentes. Leverandørens afgørelser kan indbringes for Udenrigsministeriet.



## 5.4 Bagagedækning (kun Danida-rådgivere og FSB)

Bagage	
Omfang	Dækker ved rejser mellem hjemland eller det land hvorfra udstationeringen påbegyndes og tjenestested, for orlovsrejser samt under tjenesterejser, der betales af UM samt når forsikringsbegivenheden indtræffer i tjenestetid. Dækning via flyselskab skal søges opnået først.
Beskadigelse af personlige effekter og bagage (fx brand, tyveri, forveksling)	125.000 Tyveri fra køretøj omfattes kun såfremt genstanden er skjulte og/eller tildækket og placeret i lukket og aflåst køretøj.
1. risiko	Ved skadeopgørelse kan der ikke foretages fradrag for eventuel underforsikring.

## 5.5 Katastrofedækning (kun Danida-rådgivere og FSB)

Katastrofedækning	
Omfang	<p>Såfremt der opstår en Katastrofesituationer, hvor den udsendte inkl. familie som følge af katastrofesituationen i tjenestelandet mister personlige effekter (indbo, motorkøretøj m.v.) kan der opnås erstatning for de mistede effekter efter en skadeopgørelse og fornøden dokumentation forudsat der ikke er en anden forsikring der dækker fx indbo eller bilforsikring</p> <p>Dog dækkes følgende ikke:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glemte, tabte eller forlagte effekter</li> <li>• Rede penge, værdipapirer o.lign. udover DKK 6.000 (kun ved indbrudstyveri, ran og røveri)</li> <li>• Flyttegods</li> <li>• Tyveri fra åben og/eller ulåst: køretøj, campingvogn, påhængsvogn eller hotelværelse</li> <li>• Ved svig og grov uagtsomhed</li> </ul>
Katastrofedækning	DKK 530.000
Motorkøretøj	DKK 150.000