
Lovpligtig Arbejdsskadeforsikring

Forsikringsvilkår TE-ASK-01-Jyske Forsikring

Indholdsfortegnelse

1. Forsikringens omfang.....	3
2. Akut krisehjælp.....	3
3. Rådgivning til ulykkesramte og pårørende	3
4. Forsikringens ikrafttræden	4
5. Forsikringstagerens oplysningsplig	4
6. Præmiens beregning	4
7. Præmiens beregning	4
8. Indeksregulering	4
9. Ændring af præmien.....	5
10. Forsikringens varighed og opsigelse.....	5
11. Tvister vedrørende forsikringsaftalen.....	5
12. Ophør af selskabets koncession.....	5

Lovpligtig Arbejdsskedeforsikring

Samarbejde om forsikring

Købstædernes Forsikring, Gensidig ("Købstædernes Forsikring") og Jyske Bank A/S ("Jyske Bank") samarbejder om at tilbyde kunder i Jyske Bank forsikringer under navnet Jyske Forsikring.

Når du er kunde i Jyske Forsikring, bliver forsikringen leveret af Købstædernes Forsikring, Gensidig, Strandgade 27A, 1401 København K, CVR-nr. 51148819. Købstædernes Forsikring er forsikringsgiver og risikobærer, og Købstædernes Forsikring varetager eventuel skadebehandling

Købstædernes Forsikring er omfattet af Garantifonden for skadesforsikringsselskaber. Læs mere på skadesgarantifonden.dk.

Købstædernes Forsikring er undergivet tilsyn af Finanstilsynet.

I det følgende er Købstædernes Forsikring benævnt som "forsikringsselskabet".

1. Forsikringens omfang

1.1. Forsikringen dækker forsikringstageren mod enhver forpligtelse vedrørende arbejdsulykker m.m., jf. lov om arbejdsskadesikring § 6, eller fremtidige bestemmelser, der erstatter denne.

1.2. Det kan dog aftales, at en nærmere angiven del af forsikringstagerens forpligtelse forsikres i et andet forsikringsselskab.

2. Akut krisehjælp

2.1. Forsikringen dækker akut krisehjælp hos psykolog i et nødvendigt og rimeligt omfang, hvis forsikringstageren, dennes ægtefælle/samlever eller en eller flere af de ansatte under udførelse af erhvervet er involveret i en pludselig, akut opstået, traumatisk hændelse. Forsikringen dækker ikke hændelser sket i fritiden.

2.2. Forsikringen dækker maksimalt med 50.000 kr. pr. hændelse.

2.3. Efter aftale med forsikringsselskabet kan andre nærtstående personer end de nævnte tilbydes akut krisehjælp.

2.4. Forsikringen dækker akut krisehjælp efter alvorlige brandskader, overfald, røveri eller røveriforsøg, færdselsuheld, hvor den sikrede er involveret eller tilskuer til og andre alvorlige hændelser på arbejdspladsen med personskade eller dødsfald til følge.

2.5. Forsikringen dækker ikke behandlingsbehov, som skyldes interne forhold i virksomheden. Det kan f.eks. være behov opstået som følge af organisationsændringer, omplaceringer, lønnedgang, dårligt arbejdsklima, stress eller lignende.

2.6. Er akut krisehjælp dækket af anden forsikring, så falder forsikringsselskabets dækning bort eller indskrænkes.

2.7. Vær opmærksom på at skaden også skal anmeldes som en arbejdsskade.

3. Rådgivning til ulykkesramte og pårørende

3.1. Forsikringen dækker rådgivning til den ulykkesramte samt dennes nærmeste pårørende i ulykkestilfælde, hvor der er væsentlig risiko for fysiske eller psykiske følgevirkninger efter en anmeldt arbejdsskade.

3.2. Rådgivningen varetages af UlykkesPatientForeningen, der er specialister i at hjælpe ulykkesramte og pårørende efter en alvorlig ulykke.

3.3. Den ulykkesramte samt dennes nærmeste pårørende får adgang til de medlemsfordele og tilbud, som UlykkesPatientForeningen stiller til rådighed via et familiemedlemsskab.

3.4. Familiemedlemsskabet hos UlykkesPatientForeningen er gældende i ét år fra det tidspunkt forsikringsselskabet har godkendt medlemskabet. Herefter kan skadelidte vælge at fortsætte sit medlemskab via privat kontingentbetaling.

3.5. Rådgivning til den ulykkesramte og pårørende via UlykkesPatientForeningen formidles uden at forsikringsselskabet og UlykkesPatientForeningen udveksler data om den ulykkesramtes arbejds-skadesag.

3.6. Forsikringsselskabet kan uden at varsle ændringer i nærværende betingelser, vælge en ny samarbejdspartner til at varetage rådgivningen af ulykkesramte og pårørende.

4. Forsikringens ikrafttræden

4.1. Forsikringen træder i kraft på den i policen anførte dato.

5. Forsikringstagerens oplysningspligt

5.1. Det påhviler forsikringstageren ved forsikringens tegning og senere at oplyse om og på forlangende at dokumentere samtlige de forhold, som selskabet skønner nødvendige til bedømmelse af selskabets risiko og til fastsættelse af præmie.

5.2. Forsikringstageren er forpligtet til at give selskabet meddelelse, såfremt der efter forsikringens tegning indtræder forandringer i arten eller omfanget af risikoen, eksempelvis antal ansatte omfattet af forsikringen.

5.3. Skønner selskabet det nødvendigt, er forsikringstageren ligeledes forpligtet til at give selskabet adgang til at kontrollere de af forsikringstageren afgivne oplysninger, herunder at undersøge forholdene på de arbejdssteder forsikringen omfatter.

5.4. Såfremt det efterfølgende viser sig, at forsikringstageren har givet selskabet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, er forsikringstageren forpligtet til at give selskabet alle ønskede supplerende oplysninger og at give en repræsentant for selskabet adgang til at foretage den nødvendige kontrol.

5.5. Har forsikringstageren på grund af de urigtige eller ufuldstændige oplysninger betalt en for lav præmie, er forsikringstageren forpligtet til at godtgøre selskabet det for lidt betalte præmiebeløb samt eventuelle omkostninger. Selskabet er berettiget til at kræve det skyldige beløb forrentet med en årlig rentefod på 5% over Nationalbankens diskonto fra beløbets forfaldsdato.

5.6. Forsikringstageren er forpligtet til at meddele flytning.

5.7. Forsikringstagerens undladelse af afgivelse af oplysninger betragtes som manglende overholdelse af forsikringstagerens forpligtelser.

6. Præmiens beregning

6.1. Ved hvert forsikringsårs begyndelse fastsættes en præmie på grundlag af det oplyste / forventede antal helårsbeskæftigede i forsikringsåret.

6.2. Ved væsentlige ændringer i medarbejdersammensætningen er forsikringstageren forpligtet til at meddele selskabet om ændringerne jf. afsnit 5, hvorefter en ny præmie beregnes pr. ændringsdatoen.

6.3. Forsikringsselskabet er ved ændring af ydelserne efter Lov om arbejdsskadesikring samt de hertil hørende hensættelser berettiget til uden varsel at ændre præmien.

6.4. Bestemmelsen i stk. 3 finder tilsvarende anvendelse ved andre lovmæssige krav om forøgelse af de foretagne hensættelser.

6.5. Ved en ændring af præmien i henhold til stk. 3 og/eller stk. 4 kan forsikringstageren alene opsiges forsikringen efter bestemmelsen i afsnit 10, stk. 1.

6.6. En ændring af præmien i henhold til stk. 3 og/eller stk. 4 har virkning fra første forfaldsdato i det kalenderår, i hvilket ændringen sker.

7. Præmiens beregning

7.1. Opkrævning

Præmien opkræves med angivelse af sidste rettidige betalingsdag. Præmien kan også betales ved elektronisk betalingsoverførsel. Sammen med præmien opkræves tillige Arbejds miljøbidrag til staten samt andre offentligt fastsatte afgifter. Forsikringstageren betaler de udgifter, der er forbundet med opkrævningen og betalingen af præmien med videre.

7.2. Manglende betaling

Betales præmien ikke rettidigt, sender forsikrings selskabet en påmindelse om den manglende præmiebetaling. For hver påmindelse, forsikrings selskabet udsender af denne grund, bliver der pålagt et gebyr svarende til selskabets omkostninger derved. I påmindelserne vil konsekvenserne ved fortsat manglende præmiebetaling være anført.

7.3. Manglende månedlig betaling

For månedlig betaling vil der ved manglende betaling ske ændring af raten til helårlig præmiebetaling.

7.4. Gebyrer

Forsikrings selskabet er berettiget til at opkræve gebyr for udskrivning af dokumenter og øvrige serviceydelser.

8. Indeksregulering

8.1. Medmindre andet er aftalt, indeksreguleres præmien hvert år pr. 1. januar på baggrund af udviklingen i lønindekset for den private sektor som offentliggjort af Danmarks Statistik, på baggrund af udviklingen i det af Arbejdsskadestyrelsen tilkendte gennemsnitlige erhvervsevnetab og på baggrund af udviklingen i Arbejdsskadestyrelsens tilkendelsespraksis. Præmien vil dog som minimum blive pristalsreguleret på baggrund af udviklingen i lønindekset for den private sektor som offentliggjort af Danmarks Statistik.

8.2. Hvis offentliggørelsen af komponenterne i det anvendte indeks ophører, og beregningsmetoderne derfor ændres, er selskabet berettiget til at fortsætte indeksreguleringen på grundlag af et andet relevant indeks, herunder f. eks. et indeks der offentliggøres af Danmarks Statistik.

9. Ændring af præmien

9.1. Såfremt selskabet ændrer præmien pr. helårsansat/ enhed, skal selskabet skriftligt underrette forsikringstageren derom senest 1 måned forud for førstkomende forfaldsdato.

9.2. Ændringer i henhold til afsnit 6, stk. 3 og/eller afsnit 6, stk. 4 samt afsnit 8 er ikke at betragte som en ændring af præmien, som beskrevet i stk. 1.

10. Forsikringens varighed og opsigelse

10.1. Forsikringen kan skriftligt opsiges af såvel forsikringstageren som forsikrings selskabet med mindst 1 måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb.

10.2. Er forsikringen tegnet for en flerårig periode, kan forsikringstageren dog tidligst opsiges forsikringen til hovedforfaldsdatoen i det år perioden udløber.

10.3. Forsikringer, der er tegnet for en flerårig periode, kan kun fornys for en tilsvarende flerårig periode, hvis forsikrings selskabet skriftligt har givet forsikringstageren meddelelse herom tidligst 3 og senest 1 måned før opsigelsesfristens udløb. Hvis forsikrings selskabet ikke giver denne meddelelse, bliver forsikringen fornyet for 1 år ad gangen, og rabatten for flerårig tegning bortfalder.

11. Tvister vedrørende forsikringsaftalen

13.1. Tvister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole.

12. Ophør af selskabets koncession

12.1. Hvis selskabets koncession til tegning af forsikringer efter lov om sikring mod følger af arbejdsskade ophører, skal forsikringstageren underrettes herom. Forsikringen bortfalder fra datoen for koncessionens ophør, selv om forsikringsperioden ikke er udløbet.

12.2. En opgørelse af præmien for den forløbne tid foretages snarest muligt.

Sådan behandler vi dine personoplysninger

På jyske.dk kan du læse mere om, hvordan vi behandler dine personoplysninger.

Her finder du blandt andet information om, til hvilket formål og med hvilket retsgrundlag, vi behandler personoplysninger om dig hvilke kategorier af personoplysninger vi behandler om dig hvilke modtagere personoplysningerne eventuelt bliver videregivet til dine rettigheder i forhold til vores behandling af dine personoplysninger.

Du kan altid kontakte vores Databeskyttelsesrådgiver på e-mail dpo@kfforsikring.dk, hvis du har spørgsmål til vores behandling af dine personoplysninger.