
Frivillig Arbejdsskadeforsikring

Ejer/Ægtefælle

Forsikringsvilkår TE-FAS-01-Jyske Forsikring

Frivillig Arbejdsskadeforsikring

Ejer/Ægtefælle

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".

Terminologi m.m.

Ved arbejdsskadeforsikringsloven forstås i denne sammenhæng lov nr. 422 af 10. juni 2003 om arbejdsskade-sikring samt efterfølgende ændringer heraf respektive efterfølgende afløsere derfor. Ved forsikringsaftaleloven forstås i denne sammenhæng lov nr. 129 af 15. april 1930 om forsikringsaftaler samt efterfølgende ændringer heraf respektive efterfølgende afløsere derfor. Henvi-sning til konkrete bestemmelser i arbejdsskade-forsikringsloven eller i forsikringsaftaleloven skal derfor forstås med forbehold for efterfølgende lovændringer.

1. Forsikringens omfang og indhold mv.

1.1. Forsikringen dækker forsikringstageren mod ulykker, der er en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under jf. arbejdsskade-forsikringslovens § 5.

1.2. Ved en ulykke som nævnt i stk. 1 forstås en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludselig eller inden for 5 dage, jf. arbejdsskade-forsikringslovens § 6.

1.3. Det kan aftales, at en nærmere angiven del af forsikringstagerens risiko forsikres i et andet forsikrings-selskab.

1.4. Forsikringens ydelser er, jf. arbejdsskade-forsikringslovens §§ 15-23:

- Betaling af udgifter til sygebehandling, optræning og hjælpemidler m.m.
- Erstatning for tab af erhvervsevne.
- Godtgørelse for varigt mén.
- Overgangsbeløb ved dødsfald.
- Erstatning for tab af forsørger.
- Godtgørelse til efterladte.
-

1.5. Ved fastsættelse af erstatning efter forsikringen finder arbejdsskade-forsikringslovens §§ 12-25 anvendelse.

1.6. Ved udbetaling af erstatning efter forsikringen finder arbejdsskade-forsikringslovens §§ 26-30 anvendelse.

1.7. Anmeldelse af en ulykke som nævnt i stk. 1 skal ske i overensstemmelse med arbejdsskade-forsikringslovens §§ 31-33.

1.8. For forsikringen gælder derudover arbejdsskade-forsikringslovens øvrige regler, herunder regler udstedt i medfør af loven.

1.9. Uanset bestemmelserne i stk. 5 og stk. 6 kan der aftales regler om betaling af en selvrisiko pr. skade-begivenhed.

1.10. For erstatning ved brilleskader gælder en selvrisiko på kr. 3.763 kr. (indeks 2017) pr. skadebegivenhed.

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

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

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 at oplyse om og på forlangende at dokumentere samtlige de forhold, herunder helbredsforhold samt tidligere og nuværende økonomiske forhold, som selskabet skønner nødvendige til bedømmelse af selskabets risiko og til fastsættelse af præmien.

5.2. Forsikringstageren er forpligtiget til at give selskabet meddelelse, såfremt der efter forsikringens tegning indtræder forandringer i arten eller omfanget af risikoen, herunder ændring i arbejdstid for de sikrede.

5.3. Skønner selskabet det nødvendigt, er forsikringstageren ligeledes forpligtiget 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 på selskabets forlangende forpligtiget til at give selskabet alle ønskede supplerende oplysninger.

5.5. Måtte det vise sig, at forsikringstageren har afgivet urigtige oplysninger, er forsikrings-selskabet berettiget til at gøre forsikringsaftalelovens §§ 4-10 gældende.

5.6. Forsikringstageren er forpligtet til at meddele flytning.

5.7. Forsikringstagerens undladelse af afgivelse af oplysninger betragtes som manglende overholdelse af forsikringstagerens forpligtigelser, jf. afsnit 10, stk. 3.

6. Præmiens beregning

6.1. Ved hvert forsikringsårs begyndelse fastsættes en præmie på grundlag af selskabets tarif ved forsikringsårsrets begyndelse og antallet af forsikrede helårsansatte.

6.2. Ved ændring i arbejdstid og/eller jobfunktion for de forsikrede, er forsikringstageren forpligtet til at meddele selskabet om ændringerne jf. afsnit 5, hvorefter en ny præmie beregnes pr. ændringsdatoen

6.3. Selskabet er ved ændring af ydelserne efter arbejdsskadeforsikringsloven samt de hertil hørende foretagne hensættelser berettiget til uden varsel at ændre præmien inden for forsikringsåret.

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 opsig 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 begyndelsen.

7. Præmiens betaling

7.1. Opkrævning

Præmien opkræves med angivelse af sidste rettidige betalingsdag. Præmien kan også betales ved elektronisk betalingsoverførsel. Sammen med præmien opkræves tillige Arbejdsmiljøbidrag 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 eller 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, skal selskabet skriftligt underrette forsikringstageren derom senest 1 måned forud for førstkommande forfaldsdato.

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

10. Forsikringens varighed og opsigelse

10.1. Både forsikringstageren og forsikringsselskabet er berettiget til at opsiges forsikringen med 2 ugers varsel fra tidspunktet for anmeldelsen af en skade og indtil 2 uger efter afvisning af skaden.

10.2. Forsikringstageren kan ved en ændring af præmien som anført i afsnit 9, stk. 1, opsiges forsikringen med virkning fra tidspunktet for førstkomende forfaldsdato. Opsigelse skal ske skriftligt til selskabet og være modtaget inden den pågældende dato.

10.3. Undlader forsikringstageren at overholde sine forpligtelser i henhold til forsikringsbetingelserne, kan selskabet opsiges forsikringen med 1 måneds varsel uanset tidspunktet for forsikringsperiodens udløb.

10.4. Ved manglende betaling af første præmie, kan selskabet opsiges forsikringen med 1 uges varsel uagtet tidspunktet for forsikringsperiodens udløb.

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

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

11. Tvister vedrørende forsikringsaftalen

11.1. 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.