

POLICENR: 9137305221

BETINGELSER

Oversigt over policens forsikringsbetingelser	Side
Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring	3
Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde	4
Tandskadedækning ved ulykkestilfælde	6
Dødsfaldsdækning ved ulykkestilfælde	7

CODAN

Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

Hvilke skader dækker forsikringen?

1. Forsikringens omfang:

Af policen fremgår den ønskede dækning.

De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne for disse.

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en tilfældig
- af forsikredes vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.

Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Hvilke skader er aldrig dækket under forsikringen?

3. Forsikringen dækker ikke:

Uanset tilskadekomnes sindstilstand på skadetidspunktet dækker forsikringen ikke:

- Skader, der er fremkaldt af tilskadekomne ved forsæt eller ved grov uagtsomhed.
- Skader, der er forårsaget af tilskadekomne under selvforskyldt beruselse eller under påvirkning af narkotika, eller under en dertil svarende påvirkning.
- Skader, der overgår tilskadekomne som følge af deltagelse i slagsmål.
- Skader, der indtræffer under deltagelse i boksning, motorløb af enhver art, bjergbestigning, faldskærmsudspring og drageflyvning.
- Skader, der skyldes jordskælv i Danmark.

- Skader, der skyldes udløsning af atomenergi, under alle forhold, herunder krig.
- Skader, der skyldes konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, medmindre skaden indtræffer inden en måned efter konfliktens udbrud i et land, hvori den forsikrede opholder sig under rejse. Det er desuden en forudsætning for dækningen, at konflikten ikke var til stede ved indreisen i landet, at der tale om en konflikt uden stormagtsdelta-gelse, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne

Hvilke forholdsregler skal iagttages ved skade?

4. Lægebehandling

Den tilskadekomne skal være under stadig behandling af en læge og følge dennes forskrifter.

Codan har ret til at indhente oplysninger hos enhver læge, lægelig institution, eller andre, der behandler eller har behandlet den tilskadekomne, og til at lade denne undersøge af en læge valgt af Codan.

Codan betaler de lægeattester, som selskabet forlanger.

5. Tandlægebehandling

Ved tandskader skal behandling og pris godkendes af Codan, inden en behandling påbegyndes, med mindre der er tale om akut nødbehandling.

6. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværing af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.

7. Indsendelse af skadesanmeldelse

KUL-L

Skader, der er omfattet af forsikringen, skal hurtigst muligt anmeldes skriftligt til Codan.

Skader anmeldes på selskabets blanket, der kan rekvireres på det nærmeste Codan Kundecenter

Ved anmeldelse af en skade indsendes attest efter Codans nærmere anvisning. Attesten skal være udfyldt af en læge/tandlæge, autoriseret af den danske Sundhedsstyrelse, medmindre Codan accepterer, at attesten udstedes af en anden læge/tandlæge.

Hvis en skade har medført døden, skal Codan oplyses om dette inden 48 timer, og Codan er berettiget til at kræve obduktion.

8. Forældelse af sikredes krav

For dækning af skader gælder forsikringsaftalens almindelige bestemmelser, dog med følgende begrænsning

Erstatningskrav, der anmeldes senere end 6 måneder efter, at forsikrede har eller burde have konstateret, at et skadetilfælde har medført varige følger, er ikke dækket af forsikringen, jfr. tillige bestemmelse i pkt. 6 sidste afsnit.

9. Forældelse efter afvisning af erstatning

Har Codan afvist at betale erstatning, bortfalder sikredes krav, medmindre sikrede inden 6 måneder efter afvisningens modtagelse indbringer sagen for Ankenævnet for Forsikring (se pkt. 29), voldgiftsret (se pkt. 28) eller for domstolene.

Fristen løber først fra det tidspunkt, hvor sikrede har modtaget skriftlig meddelelse herom fra Codan. Meddelelsen vil indeholde oplysning om hvornår fristen udløber, hvordan fristen afbrydes, og virkningen af at fristen ikke afbrydes.

Hvordan beregnes erstatningen?

10. Forsikringsydelse på skadetidspunktet

Erstatningen beregnes på grundlag af forsikringsydelsens størrelse ved skadens indtræden, og efter de regler, der er anført under de enkelte dækninger.

11. Erstatning, hvis der er tegnet anden forsikring

Forsikringens ydelser udbetales uafhængigt af eventuelle andre forsikringsydelser, der kommer til udbetaling som følge af den forsikredes tilskadekomst, med mindre andet særligt er bestemt i forsikringsbetingelserne for de enkelte dækninger.

Hvor dækker forsikringen?

12. Ingen geografisk begrænsning

Forsikringen dækker overalt i verden, med mindre andet særligt er aftalt, eller følger af bestemmelserne i pkt. 3, sidste afsnit.

Hvornår dækker forsikringen fra?

13. Forsikringens antagelse og ikrafttræden

Codan bedømmer forsikringsbegæringen og afgør, om forsikringen kan antages på grundlag heraf

Kan forsikringen ikke antages på grundlag af begæringen og de oplysninger, der er indsendt i forbindelse hermed, får den forsikringssøgende snarest muligt meddelelse om, hvilke supplerende oplysninger, der skal indsendes, og indenfor hvilken frist, indsendelse skal ske.

Kan Codan antage forsikringen på grundlag af forsikringsbegæringen og rettidigt indsendte supplerende oplysninger, begynder Codans ansvar fra det tidspunkt, hvor begæringen modtages af Codan, medmindre et senere tidspunkt er aftalt.

Kan Codan kun tilbyde at antage forsikringen på andre betingelser, får den forsikringssøgende tilbudet indenfor den fastsatte frist, begynder Codans ansvar fra accepten modtages af Codan.

Betaling af præmien

14. Opkrævning

Codan kræver præmien ved at sende et girokort til den oplyste adresse. Præmien kan i stedet betales gennem Pengeinstitutternes Betalings Service (PBS), eller Codan Konto Service (CKS).

15. Porto

Codan har ret til at opkræve porto for giroudsendelser og –indbetalinger og for PBS-gebyr.

16. Første præmie

Den første præmie dækker fra den dag, forsikringen træder i kraft. Denne præmie forfalder til betaling, ved modtagelse af girokortet.

17. Senere præmier

De følgende præmier forfalder til betaling på præmieforfaldsdagene.

18. Betalingsfrist

Præmien skal betales inden den frist, der står på girokortet.

19. Påmindelse

Hvis Codan ikke har modtaget indbetalingen, inden fristen udløber, sendes en påmindelse. Der opkræves et gebyr for påmindelsen, ligesom Codan kan opkræve porto for udsendelse af påmindelsen.

20. Manglende betaling

Hvis præmien ikke er betalt senest 14 dage efter den dato, der er angivet på påmindelsen, ophører forsikringens dækning.

Hvordan reguleres forsikringsydelse og præmie?

21. Regulering efter summarisk lønindeks

Ved første præmieforfald i nyt kalenderår sker der pristalsregulering af såvel forsikringsydelse som præmie, på grundlag af foregående års stigning i det summariske lønindeks for januar kvartal.

Hvis udgivelsen af det nævnte summariske lønindeks ophører, har Codan ret til at fortsætte reguleringen på grundlag af et andet indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

22. Reguleringens ophør

Forsikringstageren kan når som helst opsige reguleringen.

Hvem kan disponere over forsikringen?

23. Dispositionsretten tilkommer forsikringstageren

Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren.

Ophør af forsikringen

24. Opsigelse af forsikringen

Forsikringen fornys for 1 år ad gangen, med mindre den med en måneds varsel skriftligt opsiges af en af parterne til en præmieforfaldsdag.

Risikoforandring

25. Ændring i beskæftigelse m.m.

Forsikringstageren har pligt til at underrette selskabet, hvis der sker ændringer i den på policen anførte beskrivelse af erhverv eller beskæftigelse for de af forsikringen omfattede personer. Codan afgør om forsikringen kan fortsætte, og i så fald på hvilke vilkår.

26. Undladelse af at anmelde risikoforandringer

Hvis den forsikrede undlader at anmelde forhold omtalt under pkt. 25, hæfter Codan kun på de vilkår og i det omfang, Codan ville have fortsat forsikringen mod den aftalte præmie.

Uenighed om forsikringen

27. Arbejdsskadestyrelsen

Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales med 50% af hver af parterne, idet Codan dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, Codan har fastsat.

28. Voldgift

Hvis en af parterne forlanger det, skal invaliditetsgradens størrelse fastsættes endeligt ved voldgift.

Hver af parterne vælger en voldgiftsmand, som skal være læge.

Voldgiftsmændene vælger, inden de indleder sagen, en læge som opmand. I tilfælde af uoverensstemmelse mellem voldgiftsmændene, træder opmanden til og træffer en afgørelse inden for grænserne af de to voldgiftsmænds uoverensstemmelse.

Kan voldgiftsmændene ikke blive enige om en opmand udpeges denne af formanden for Den almindelige Danske Lægeforening. Voldgiftsretten bestemmer også, hvordan omkostningerne ved voldgiftssagen skal fordeles.

29. Ankenævn

Bliver De og Codan uenige om forsikringsforholdet, eller en skade De har anmeldt, og fører en fornyet henvendelse til Codan ikke til enighed, kan De indbringe sagen for:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V.

Telefon 33 15 89 00
mellem 10.00 og 13.00.

De skal klage på et særligt skema, som De kan få hos Ankenævnet, Codan, Forbrugerrådet, de lokale forbrugerkontorer eller Forsikringsoplysningen.

Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler

1. Forsikringsbetingelser

For invaliditetsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Hvis den tilskadekomne er et barn, og erstatningen overstiger 50.000 kr., tilfalder 10% af erstatningen dog indehaveren af forældremyndigheden.

Den del af erstatningen, der tilfalder barnet, anbringes efter bestemmelserne om umyndiges midler.

Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller andre individuelle forhold.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Ved skade på parvise organer medfører dette, at invaliditetsgraden uanset forudbestående invaliditet fastsættes, som om der alene foreligger invaliditet på det senest beskadigede organ, medmindre andet fremgår af policen.

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100% for samme ulykkestilfælde.

Erstatningen fastsættes, så snart det må anses for sikkert, at ulykkestilfældet og lidelser, der er en følge heraf, ikke vil medføre døden, og tilskadekomnes tilstand i øvrigt må betragtes som stationær.

Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom, besvimelsestilfælde eller ildebefindende.
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jfr. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Tillægserstatning

5. Tillægserstatning fra 30% invaliditet

Medfører ulykkestilfældet en invaliditetsgrad på 30% eller derover, udbetaler Codan en tillægserstatning på lige så mange procent af invaliditetserstatningen, som invaliditetsgraden udgør, jfr. eksempler i nedenstående tabel:

Invaliditetsgrad	Tillægserstatning	Samlet erstatning i procent af forsikringssummen
%	%	%
30	9	39
40	16	56
50	25	75
60	36	96
70	49	119
80	64	144
90	81	171
100	100	200

6. Nedsættelse fra det 58. år

Tillægserstatningen nedsættes med 1/10 årligt fra og med det fyldte 58. år, uden at dette medfører ændring i præmien.

Udgifter til specialbehandling

I det omfang, den tilskadedekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter, den tilskadedekomne – som følge af et ulykkestilfælde omfattet af forsikringen – har afholdt til:

7. Fysioterapeut/kiropraktor

Behandling hos fysioterapeut, hvis behandlingen er ordineret af en læge

Endvidere dækkes udgifter til behandling hos kiropraktor.

Den samlede godtgørelse af udgifterne er begrænset til et beløb, der svarer til 2% af forsikringssummen ved invaliditet.

Udgifterne betales indtil tilstanden lægeligt anses for stationær, dog aldrig længere end til 3 år efter ulykkesdagen.

Andre udgifter

8. Udgifter der ikke dækkes

Andre udgifter end de i pkt. 7 anførte, f.eks. udgifter til befordring, advokatbistand, lægebehandling, anden specialbehandling, medicin eller hjælpemidler af enhver art, f.eks. halskrave og støttebind, er ikke dækket af forsikringen.

Tandskadedækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler

1. Forsikringsbetingelser

For tandskadedækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne

Hvad omfatter tandskadedækningen?

3. Rimelige og nødvendige udgifter til tandskadebehandling

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en tandskade, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling.

Tandskader opstået ved spisning dækkes også, når skaden skyldes en påvist fremmed genstand i munden.

Tandskadedækningen omfatter også aftagelige tandproteser, der beskadiges når de sidder i munden, og ulykkestilfældet i øvrigt har medført anden legemsbeskadigelse.

Ved sygelige eller unormale forandringer i tænderne sker der kun betaling for den del af skaden, som ville være blevet en følge af ulykkestilfældet, hvis disse forandringer ikke havde været til stede.

Var tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (f.eks. som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, parodontose eller andre sygdomme) reduceres eller bortfalder erstatningen, svarende til forringelsens omfang, i forhold til velbevarede tænder eller proteser.

Hvis en beskadiget tand er et led i en bro, eller nabotænder mangler eller er svækkede, kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den

nødvendige behandling, under forudsætning af, at nabotænder er der og er sunde.

Når Codan har betalt udgiften til tandbehandling, betragtes denne behandling som endelig, og der ydes ikke erstatning til en eventuel udskiftning på et senere tidspunkt.

4. Hvis tilskadekomne er et barn

Der ydes ikke refusion for udgifter til tandbehandling, der foretages efter det tilskadekomne barns fyldte 25. år, selv om tandskaden skyldes et ulykkestilfælde i forsikringstiden.

Hvad omfatter tandskadedækningen ikke?

5. Tandskadeerstatningen udbetales ikke for:

- Skader, der er nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Tandbehandling, når ulykkestilfældet, skyldes sygdom, besvimelsestilfælde eller ildebeholdende.
- Tandbehandling, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdoms anlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde
- Tandbehandling, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdo forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, som skyldes følger af læge eller tandlægebehandling, der ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Tandskadedækning under særlige forhold

6. Andre dækningsmuligheder

Erstatning ydes kun, hvis den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side.

Dødsfaldsdækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler

1. Forsikringsbetingelser

For dødsfaldsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Begunstigelsesbestemmelser

Såfremt forsikringstageren og forsikrede ikke skriftligt har meddelt Codan andet, udbetales forsikringssummen til:

- A) Til den forsikredes ægtefælle.

Hvis ingen ægtefælle efterlades, sidestilles samlever/samleverske som defineret i lov om forsikring mod følger af arbejdsskade § 35, stk. 3 med ægtefælle. Lov om forsikring mod følger af arbejdsskade § 35 stk. 3, lyder som følger:

"Overgangsbeløb ved dødsfald:

Overgangsbeløbet tilkommer endvidere en efterladt, som før arbejdsskadens indtræden levede sammen med skadelidte i et ægte-skabslignende forhold, hvis samlivet på tidspunktet for dødens indtræden havde bestået de sidste 2 år."

- B) Hvis inden ægtefælle efterlades (jf. pkt. A) til den forsikredes børn.
- C) Hvis ingen begunstigede som nævnt i pkt. A og B efterlades, til den forsikredes nærmeste pårørende, jfr. Forsikringsaftalelovens § 105 stk. 5.

3. Erstatningens størrelse.

Sker der udbetaling til ægtefælle, samlever/samleverske eller børn under 21 år i medfør af pkt. A eller B, udgør erstatningen den på policen anførte sum ved dødsfald. Dette gælder også ved udbetaling til samlever/samleverske eller børn, der er indsat som begunstiget ved skriftlig meddelelse til Codan.

Såfremt der sker udbetaling til andre end ægtefælle, samlever/samleverske eller børn under 21 år i medfør af en begunstigelsesbestemmelse, udgør erstatningen 10% af den på policen anførte sum ved dødsfald. Dette kan ikke ændres af forsikringstageren eller forsikrede ved indsættes af begunstiget eller på anden måde.

Hvad omfatter dødsfaldsdækningen?

4. Dødsfald inden et år efter ulykkestilfældet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at den tilskadedkomne dør, inden der er gået et år efter ulykkesdagen, udbetales den fastsatte forsikringssum for dødsfaldet.

Hvis der er udbetalt erstatning for invaliditet for det samme ulykkestilfælde, fradrages dette beløb i udbetalingen.

Hvad omfatter dødsfaldsdækningen ikke?

5. Forsikringssummen udbetales ikke ved:

- Dødsfald, der skyldes skader, nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Dødsfald, når ulykkestilfældet skyldes sygdom, besvimelsestilfælde eller ildebefindende.
- Dødsfald, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdoms anlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Dødsfald, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Dødsfald, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.