

Dansk System Assurance A/S
Allégade 19
2000 Frederiksberg

Vedrørende aftalenummer SP5409015.

Følgende vilkår er inkluderet:

Generelle vilkår	3
1 Forsikringsaftalen	3
2 Generelle undtagelser	3
3 Sikredes pligter ved skade	4
4 Almindelig information	5
Forsikringsvilkår -	
Arbejdsskadeforsikring	6
1 Hvem er omfattet af forsikringen	6
2 Hvornår gælder forsikringen	6
3 Hvor dækker forsikringen	6
4 Hvad er forsikret	6
5 Hvad er forsikringens omfang	6
6 Forsikringssummer	6
7 Selvrisiko	7
8 Sikkerhedsforskrifter og ændring af risiko	7
9 Sikredes pligter ved skade	7
10 Erstatning ved skade	7
Forsikringsvilkår - Ulykkesforsikring	8
1 Hvem er omfattet af forsikringen	8
2 Hvornår gælder forsikringen	8
3 Hvor dækker forsikringen	8
4 Hvad er forsikret	8
5 Hvad er forsikringens omfang	8
6 Forsikringssummer	12
7 Selvrisiko	13
8 Sikkerhedsforskrifter og ændring af risiko	13
9 Sikredes pligter ved skade	13
10 Erstatning ved skade	13

1 Forsikringsaftalen

Forsikringsaftalen er omfattet af gældende Lov om Forsikringsaftaler, for så vidt den ikke er fraveget i forsikringsaftalens dokumenter.

1.1 Forsikringselskabet

Forsikringselskabet (forsikringsgiver) er If Skadeforsikring, og angives i det efterfølgende som If.

1.2 Aftaleperiode

Hvis ikke andet fremgår, er forsikringen tegnet for et år. Forsikringen gælder fra det tidspunkt aftalen er indgået af parterne eller fra og med en senere aftalt dato kl. 00.00. Forsikringen gælder til kl. 24.00 den sidste dato i aftaleperioden. Senest en måned før udløbet af aftalen fremsender If tilbud om fornyelse af aftalen. Ønsker forsikringstageren ikke at acceptere tilbuddet skal denne give If skriftlig besked herom inden to uger fra tilbuddets modtagelse. Giver forsikringstageren ikke besked vil forsikringen automatisk blive fornyet.

1.3 Betaling

Første betaling

Forsikringen betales forud. Første betaling forfalder ved forsikringens ikrafttræden, og senere betaling til de anførte forfaldsdage.

Påkrav om betaling sendes til eller afleveres på den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse. If er berettiget til at opkræve et gebyr til dækning af administrationsomkostninger af enhver art forbundet hermed.

Rettidig betalingsdag

Forsikringsaftalen skal betales senest på det tidspunkt der fremgår af den fremsendte faktura.

Manglende betaling

Hvis forsikringen ikke bliver betalt til tiden, sender If en betalingspåmindelse efter 14 dage. Er forsikringen ikke betalt 21 dage efter betalingspåmindelsen, ophører forsikringen.

Hvis If har udsendt en påmindelse, er If berettiget til at opkræve ekspeditionsgebyr.

1.4 Ændringer af forsikringsaftalen

Flytning og risikoforandring

Såfremt forsikringstageren eller brugeren skifter fast bopæl, eller hvis der sker forandring i den i forsikringsaftalen beskrevne risiko, skal dette straks meddeles skriftligt til If. Når If er underrettet tages der stilling til, om og på hvilke vilkår forsikringsaftalen kan fortsætte.

Hvis If ikke får besked om ændringen, risikerer sikrede at miste retten til erstatning helt eller delvist.

1.5 Opsigelse

Hvis If ikke ønsker at fortsætte aftalen, fremsendes meddelelse herom i stedet for tilbud om fornyelse senest en måned før aftalens udløb.

Hvis If har udlagt selvriskobeløb og/eller momsbeløb, kan If opsiges forsikringen uden varsel såfremt beløbet ikke indbetales indenfor den angivne betalingsfrist.

1.6 Opsigelse ved skade

Efter enhver anmeldt skade og i indtil 14 dage efter erstatningens udbetaling eller afvisning af skaden, er såvel forsikringstageren som If berettiget til at opsiges forsikringen med 14 dages varsel. I stedet for opsigelse af forsikringen, kan If indenfor samme varsel vælge at foretage begrænsninger i dækningen.

Denne bestemmelse gælder ikke for arbejdsskadeforsikringen.

2 Generelle undtagelser

2.1 NBCR-terror

Uanset hvad der i øvrigt måtte fremgå af forsikringsaftalen og de tilhørende vilkår, dækker forsikringen ikke skader indtrådt i Danmark som følge af terror begået med nukleare, biologiske, kemiske eller radioaktive våben (NBCR-terror).

Denne undtagelse gælder for bygninger, jord og løsøre, jernbanekøretøjer, motorkøretøjer og skibe, jf. lov nr. 367 af 9. april 2019 med senere ændringer.

2.2 Undtagelser vedrørende specifikke Rusland-relaterede risici

Forsikringen dækker ikke:

- transport af gods inden for, til, fra eller gennem Den Russiske Føderation, Belarus, Donetsk, Luhansk, Krim-området og Den Russiske Føderations territorialfarvande,
- skader eller erstatningskrav i forbindelse med transport af gods inden for, til, fra eller gennem Den Russiske Føderation, Belarus, Donetsk, Luhansk, Krimområdet eller Den Russiske Føderations territorialfarvande,
- varer og genstande eller skade på varer og genstande, uanset dens art, som er blevet direkte eller indirekte købt eller importeret efter den 31. december 2022 fra Den Russiske Føderation.

Disse undtagelser gælder ikke for arbejdsskadeforsikring, ulykkesforsikring, sygedriftstabsforsikring og sundhedsforsikring.

3 Sikredes pligter ved skade

3.1 Skadebegrænsning

I skadetilfælde er forsikringstageren forpligtet til så vidt muligt at afværge eller begrænse skaden, ligesom If er berettiget til at foretage dertil egnede foranstaltninger.

3.2 Anmeldelse af skade

Skader skal uden ophold anmeldes til If.

Anerkendelse af erstatningspligt og godkendelse af erstatningskrav må kun ske med Ifs samtykke.

Er der tale om tyveri eller forsøg på det, hærværk, ran eller røveri, skal dette straks anmeldes til politiet.

3.3 Regres

Den sikrede skal træffe nødvendige foranstaltninger til sikring og gennemførelse af krav overfor ansvarlig tredjemand.

Ved en dækningsberettiget skade indtræder If i sikredes ret til at rejse krav mod ansvarlig eller andre ansvarlige.

If har endvidere regres for beløb, det har betalt i erstatning for skadetilfælde, der ikke er dækket under forsikringsaftalen.

3.4 Dobbeltforsikring

Er der tegnet forsikring mod samme risiko i andet selskab, og har dette selskab taget forbehold om, at dækningen falder bort eller indskrænkes, hvis forsikringen tillige er tegnet i andet selskab, gælder samme forbehold nærværende forsikring, således at erstatningen betales forholdsmæssigt af selskaberne.

3.5 Moms

Hvis sikrede er momspligtig, gælder desuden, at sikrede selv skal betale moms ved skade, i det omfang sikrede kan trække momsen fra i sit momsregnskab.

3.6 Værneting og lovvalg

Twister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole. (se dog afsnittet "Voldgift" gældende for tingsforsikring).

3.7 Klagemuligheder

Hvis du ikke er tilfreds med en afgørelse, som If har truffet, skal du i første omgang kontakte den afdeling, som har behandlet din sag.

3.8 Kundeombud hos If

Hvis du efter din henvendelse til afdelingen stadig ikke er tilfreds, kan du inden 12 måneder fra sagens afslutning henvende dig til vores Kundeombud, som uden omkostninger behandler din klage.

Du kan henvende dig direkte til Kundeombudet via vores hjemmeside www.if.dk

Du er også velkommen til at ringe direkte til Kundeombudet på 70 22 01 32

3.9 Ankenævnet for Forsikring

Behandler kun sager af erhvervsmæssig karakter, hvis nævnet skønner, at sagen ikke adskiller sig væsentligt fra private forsikringsforhold.

Ankenævnet for Forsikring

Hvis du efter din fornyede henvendelse til If fortsat ikke er tilfreds, kan du klage til:

Ankenævnet for Forsikring

Østergade 18, 2. sal

1100 København K

www.ankeforsikring.dk

Telefon 33 15 89 00

En klage til Ankenævnet skal indsendes på et særligt klageskema, som du kan få hos If eller Ankenævnet.

Det koster et mindre gebyr. Gebyret tilbagebetales, hvis du får helt eller delvis medhold i klagen eller nævnet afviser at behandle klagen.

3.10 Voldgift (gældende for tingsforsikring)

Såvel du som If er berettiget til at forlange skade opgjort af upartiske sagkyndige vurderingsmænd, af hvilke du vælger den ene, mens If vælger den anden.

Vurderingsmændene vælger inden forretningens foretagelse en opmand, som i tilfælde af uoverensstemmelse mellem vurderingsmændene træder til og inden for grænserne af uoverensstemmelserne træffer afgørelser om de punkter, om hvilke der måtte være uenighed.

Kan vurderingsmændene ikke enes om valg af opmand, udpeges denne af præsidenten for Sø og Handelsretten.

Vurderingsmændene foretager opgørelsen i nøje overensstemmelse med forsikringsaftalens bestemmelser og afgiver en skriftlig redegørelse for beregning af tabet.

Hver af parterne betaler den af dem valgte vurderingsmand, mens udgifterne til opmand deles lige mellem parterne.

4 Almindelig information

4.1 Internationale sanktioner

Uanset evt. modstående aftale kan denne forsikring aldrig give dækning for krav eller skade eller nogen anden form for ydelse eller fordel for sikrede eller andre, i det omfang en sådan dækning vil kunne udsætte forsikringsgiver for nogen som helst sanktion, forbud eller anden retsfølge besluttet af De Forenede Nationer, eller sanktioner eller andre retsfølger besluttet af den Europæiske Union, Norge eller USA.

4.2 Mægler

Forsikringen er tegnet på grundlag af oplysninger afgivet af forsikringstagers forsikringsmægler på vegne af forsikringstager.

Oplysninger afgivet af forsikringstagers forsikringsmægler er sidestillet med oplysninger afgivet af forsikringstager selv og er bindende for denne i henhold til dansk lov.

Oplysninger afgivet til forsikringsmægleren fra forsikringsgiver er på tilsvarende vis sidestillet med oplysninger givet til forsikringstager.

Tilsvarende gælder, såfremt der er afgivet oplysninger til og fra medforsikrede.

Forsikringspræmierne er beregnet ud fra den risiko- og omkostningsvurdering, som forsikringsgiver har foretaget på baggrund af de foreliggende oplysninger. Det er en afgørende forudsætning ved præmiefastsættelsen, at forsikringstageren og eventuelle medforsikrede anvender forsikringsmægler. Såfremt forudsætningen om anvendelse af forsikringsmægler ikke er opfyldt, er forsikringsgiver berettiget til uden varsel og med virkning fra datoen for forudsætningens manglende opfyldelse at ændre præmien som følge heraf.

Forsikringspræmien inkluderer ikke provision eller andre ydelser til forsikringsmægleren.

4.3 Behandling af personfølsomme oplysninger

If Skadeforsikring, filial af If Skadeförsäkring AB (Publ.), Sverige håndterer personoplysninger. Læs mere på <https://www.if.dk/privat/information/om-hjemmesiden/haandtering-af-personoplysninger>.

4.4 Datasikkerhed

En begrænset persongruppe har adgang til oplysninger registreret om dig.

Datasikkerhed på if.dk

If.dk benytter en 128 bit SSL kryptering når der transmitteres personlige oplysninger fra din computer til If Skadeforsikring. Efter transmissionen opbevares personoplysningerne på en måde, så ingen uvedkommende har adgang til dem. Du skal dog være opmærksom på at oplysninger sendt pr. e-mail til If ikke er krypteret.

4.5 Environmental, Social and Governance (ESG) criteria

Som virksomhed tager If et stort ansvar for at sikre, at vi efterlever de krav, som stilles i FNs Global Compact, og at vi i øvrigt overholder vores sociale ansvar. Vi forudsætter, at dette også gælder for vores samarbejdspartnere og kunder. Dette kan medføre, at If vil kunne afvise at tegne eller forny forsikringer med virksomheder, som ikke overholder disse krav.

1 Hvem er omfattet af forsikringen

Forsikringen dækker forsikringstageren mod enhver forpligtelse vedrørende arbejdsulykker m.m. i henhold til gældende Lov om arbejdsskadesikring. Som udgangspunkt er personer, der er ansat til at udføre et arbejde for en arbejdsgiver omfattet af forsikringen, uanset om arbejdet er lønnet eller ulønnet og arbejdsforholdet er af varig, midlertidig eller forbigående karakter.

Selvstændige erhvervsdrivende og medarbejdende ægtefæller er ikke omfattet, med mindre der er indgået særskilt forsikringsaftale for disse.

2 Hvornår gælder forsikringen

Forsikringen træder i kraft på den i forsikringsaftalen anførte dato.

3 Hvor dækker forsikringen

Dette spørgsmål afgøres i henhold til arbejdsskadesikringsloven. Som udgangspunkt dækker forsikringen under arbejde udført i Danmark.

4 Hvad er forsikret

Forsikringen dækker sikrede i tilfælde af tilskadekomst ved et ulykkestilfælde omfattet af arbejdsskadesikringsloven.

5 Hvad er forsikringens omfang

5.1 Hvad er dækket af forsikringen

Ydelserne fremgår af arbejdsskadesikringsloven:

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

5.1.1 Akut krisehjælp

Forsikringen giver ret til akut krisehjælp til sikrede som under arbejde for virksomheden får en akut psykisk krise på grund af:

- Røveri.
- Overfald eller trusler.
- Terror.
- Ulykke.
- Brand, eksplosion eller indbrud.
- Naturkatastrofe.

Forsikringen dækker derudover akut krisehjælp til den nærmeste familie til den/de person(er), der er kommet ud for en af ovennævnte hændelser.

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til:

- Konsultation med en psykolog eller psykiater.
- Transportomkostninger til det behandlingssted, der er aftalt med If, når afstanden overstiger 15 km. Ved kørsel i egen bil betales statens laveste kilometertakst. Transportomkostningerne pr. person kan maksimalt udgøre 1.000 kr. pr. skadetilfælde.
- Juridisk rådgivning, når der er sket en skade. Der betales for ½-times telefonisk rådgivning hos en advokat med kontor i Danmark.

Ved behov for akut krisehjælp kontaktes If på +45 36 87 44 33, som vurderer behovet for, og træffer endelig beslutning vedrørende krisehjælp.

5.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Ydelser der ikke fremgår af arbejdsskadesikringsloven, er ikke dækket.

6 Forsikringssummer

Forsikringssummerne følger den til enhver tid gældende lovgivning på arbejdsskadeområdet - summerne reguleres årligt.

6.1 Præmieregulering

Det fremgår af forsikringsaftalen om forsikringen bliver reguleret ved forsikringsperiodens udløb.

Hvis forsikringen bliver reguleret, skal forsikringstager inden 30 dage efter forsikringsperiodens udløb, oplyse det faktiske antal ansatte i perioden. Ud fra disse oplysninger vil der blive foretaget præmieregulering.

Er forsikringen valgt uden regulering, skal If informeres når der er ændringer i antal ansatte.

6.2 Forsikringstagers oplysningspligt

Forsikringstageren skal ved forsikringens tegning og senere oplyse og dokumentere de forhold, som If skønner nødvendige til bedømmelse af risikoen og til fastsættelse af præmien.

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

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

Forsikringstager er forpligtet til at meddele flytning.

Forsikringstagers undladelse af afgivelse af oplysninger betragtes som manglende overholdelse af forsikringstagers forpligtelser.

6.3 Ophør af Ifs koncession

Hvis Ifs koncession til tegning af forsikringer efter arbejdsskadesikringsloven ophører, skal forsikringstager underrettes herom. Forsikringen bortfalder fra datoen for koncessionens ophør, selv om forsikringsperioden ikke er udløbet. En opgørelse af præmien for den forløbne tid foretages snarest muligt.

6.4 Forsikringens varighed og opsigelse

Bestemmelsen i de generelle vilkår omkring Opsigelse ved skade er ikke gældende for arbejdsskedeforsikringen.

Forsikringen kan opsiges af forsikringstageren med fire ugers varsel til forsikringsperiodens udløb.

If kan opsiges forsikringen:

- Med fire ugers varsel til forsikringsperiodens udløb.
- Med fire ugers varsel, hvis forsikringstageren ikke overholder sine forpligtelser.

Er forsikringen tegnet for et bestemt arbejde og/eller en bestemt periode ophører forsikringen, når arbejdet er ophørt, eller perioden er udløbet.

6.5 Udpantning

If har ret til at foretage udpantning for skyldige beløb.

Omkostninger i forbindelse med udpantningen betales af forsikringstageren.

6.6 Lovmæssige ændringer

If er berettiget til at forhøje præmien uden varsel som følge af lovæssige ændringer af ydelser og/eller forøgelser af de foretagne hensættelser. En præmiestigning på grund af lovæssige ændringer har virkning fra begyndelsen af den forsikringsperiode, hvor ændringen sker. Forsikringstageren kan ved sådanne ændringer alene opsiges forsikring til udløbet af en forsikringsperiode.

7 Selvrisiko

En eventuel selvrisiko vil fremgå af forsikringsaftalen.

8 Sikkerhedsforskrifter og ændring af risiko

Der er ingen særlige sikkerhedsforskrifter for denne forsikring. I forbindelse med ændring af risiko henvises til afsnittet omkring "Flytning og risikoforandring" i de generelle vilkår samt afsnittet omkring "Forsikringstagers oplysningspligt".

9 Sikredes pligter ved skade

Forsikringstageren har pligt til at anmelde en arbejdsulykke snarest muligt og senest 14 dage efter skaden er sket eller tilskadekomsten har fundet sted.

En skade skal anmeldes, hvis arbejdsulykke har medført mindst 1 dags fravær fra sædvanligt arbejde ud over tilskadekomstdagen, eller hvis sikrede kan have krav på ydelser efter arbejdsskadesikringsloven. Det kan for eksempel være dækning af behandlingsudgifter, erstatning for varigt mén og erstatning for tab af erhvervsevne.

Ved anmeldelse af en arbejdsskade skal det elektroniske anmeldesystem EASY anvendes. www.easy.aes.dk

En ulykke er en skade på en person, som skyldes en hændelse eller en påvirkning på arbejdet, der sker pludseligt eller inden for 5 dage.

Dødsfald, der kan være forårsaget af en arbejdsskade, eller dødsfald der indtræffer på en arbejdsplads, skal anmeldes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring inden for 48 timer efter dødsfaldet er indtruffet på telefonnummer 20 42 63 97.

10 Erstatning ved skade

Alle spørgsmål om erstatning afgøres af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Er der tale om behandlingsudgifter eller mindre erstatningsposter, træffer If i første omgang beslutning om erstatning.

1 Hvem er omfattet af forsikringen

Forsikringen dækker de personer/grupper af personer, der er nævnt i forsikringsaftalen og disse betragtes som sikrede. Forsikringstager er den, som har indgået aftalen med If.

2 Hvornår gælder forsikringen

Forsikringen dækker i arbejdstiden inkl. transport til og fra arbejde.

Endvidere dækker forsikringen hele døgnet under kurser og erhvervsrejser i arbejdsgiverens tjeneste fra den sikrede starter den direkte rejse fra sin bopæl eller arbejdsplads, og til den sikrede er tilbage på sin bopæl eller arbejdsplads.

3 Hvor dækker forsikringen

Forsikringen dækker i Danmark, Norden og Grønland uden tidsbegrænsning samt under rejser og ophold af indtil 12 måneders varighed i hele verden.

4 Hvad er forsikret

Forsikringens dækningsomfang og forsikringssum fremgår af forsikringsaftalen.

Forsikringen dækker ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

Forsikringen dækker ligeledes ved ulykkestilfælde indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig samt ved ulykkestilfælde, der er en direkte følge af et spontant ildebefindende eller besvimelse, som ikke er forårsaget af sygdom.

5 Hvad er forsikringens omfang

Det fremgår af forsikringsaftalen, hvilken type ulykkesforsikring der er gældende.

5.1 Generelle undtagelser

Før alle forsikringens dækninger gælder nedenstående undtagelser.

Uanset sikredes sindstilstand eller tilregnelighed ved fremkaldelsen af skade, dækker forsikringen ikke skade der direkte eller indirekte skyldes:

- Sikredes forsætlige handling eller grov uagtsomhed
- Sikredes selvmordsforsøg eller selvmord
- Sikredes selvforskyldte beruselse, påvirkning af narkotika eller andre rusmidler, når skaden kan tilskrives beruselsen/rusmidlet
- Sikredes deltagelse i slagsmål eller andre ulovligheder
- Forgiftning fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin
- Psykisk varigt mén som følge af hændelser, hvor sikrede ikke selv har været udsat for fare for personskader
- Psykisk varigt mén som følge af hændelser, hvor sikrede har været udsat for mundtlig eller skriftlig trussel, chikane eller mobning
- Psykisk varigt mén som følge af anholdelse/tilbageholdelse foretaget af offentlige myndigheder eller ophold i detention, fængsel eller andet, der kan sidestilles hermed
- Almindelige dagligdags bevægelser, fx at bukke sig, rejse sig, sætte sig, gå, stå eller række ud efter noget
- Deltagelse eller træning i sport, der udøves mod betaling eller sponsorater, der sammenlagt overstiger 50.000 kr. årligt før skat
- Træning, konkurrence og kampe på landsholdsplan
- Deltagelse i ekspeditioner i polaregne, ørkener eller andre uciviliserede egne
- Konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder. Forsikringen dækker dog, uanset de nævnte uroligheder, når sikrede opholder sig i et land uden for Danmark under rejse, og skaden sker senest 1 måned efter konfliktens udbrud. Det er en forudsætning, at konflikten ikke var til stede ved indreisen i landet, og at den sikrede ikke selv deltager i handlingerne
- Udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter under alle forhold, eller bestråling fra radioaktivt brændstof eller affald
- Deltagelse i Motor- og racerbådsløb, motorcross, speedway, rallies og lignende
- Erhvervsdykning
- Fridykning og dykning på over 30 meters dybde
- At sikrede er passager i et luftfartøj uden nationalitetsbetegnelse.

5.2 Ménerstatning

5.2.1 Hvad er dækket af forsikringen

Hvis et ulykkestilfælde har medført et varigt mén på 5% eller derover betales erstatning med lige så mange procent af forsikringssummen, som méngraden er fastsat til. Det fremgår af forsikringsaftalen, hvilken forsikringssum og eventuelle tillægsrerstatninger, der gælder for sikrede.

Méngraden for følger af samme ulykkestilfælde kan sammenlagt ikke overstige 100 %. Erstatningen fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes. Méngraden fastsættes på grundlag af skadens medicinske art og omfang, ud fra de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel, Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring benytter på skadetidspunktet.

Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings méntabel, fastsættes méngraden på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

Fastsættelsen sker uden hensyntagen til sikredes erhverv, alder og køn.

Nævnet for Speciallægeudvalg

Hvis If vurderer, at en speciallægeerklæring er nødvendig for behandlingen af sagen, kan Nævnet for Speciallægevalg inddrages.

Kan If og skadelidte ikke blive enige om valg af konkret speciallæge eller relevant lægefagligt speciale, eller hvis If og skadelidte fra start er enige om, at der ikke kan opnås enighed om speciallægevalget, kan parterne bede Nævnet for Speciallæge om hjælp.

En speciallægeerklæring indhentes altid i henhold til de af Forsikring og Pension fastsatte principper for indhentelse af speciallægeerklæringer.

Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring

Hvis der er uenighed om den afgørelse som If har truffet om invaliditetsgradens størrelse, kan sagen indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring, og Arbejdsmarkedets Erhvervs sikrings afgørelse er vejledende for begge parter.

Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om invaliditetsgradens størrelse forlagt Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring, betaler gebyret for forelæggelsen. Ændres afgørelsen til fordel for sikrede, betaler If de fulde omkostninger.

Genoptagelse

Hvis sikrede vil have vurderingen af det varige mén genoptaget grundet forværring af generne som følge af det anerkendte ulykkestilfælde, kræver det lægelige dokumentation for, at generne er forværret. Det er sikrede der i første omgang skal dokumentere at der er tale om en forværring. Udgifterne til dokumentation herfor, skal afholdes af sikrede. Hvis If beslutter at genoptage sagen, refunderer If efterfølgende udgifterne til den lægelige dokumentation.

Udbetaling til umyndige personer

Erstatning til umyndige betales i henhold til gældende værgemålslov.

5.2.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke:

- Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.
- Erstatning for mén, der bestod før ulykkestilfældet. Et bestående mén kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede. Dette gælder også for skade på parrede organer som f.eks. øjne, ører, nyrer, lunger mv. Et bestående mén på et parret organ kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede. Er der tidligere betalt ménerstatning for en bestemt legemsdel fra If eller andet selskab, fratrækkes denne tidligere méngrad i ménfastsættelsen.
- Smitte med vira (virus), bakterier og andre mikroorganismer eller lignende.
- Forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes en tilstedeværende forudbestående eller tilfældig tilstødende sygdom/lidelse.
- Sygdom og/eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde eller følger heraf, hvis hovedårsag er sygdom eller sygdomsanlæg.
- Forhold som brok, lændehold, iskias, diskusprolaps, muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger og forstrækninger, da disse ikke betragtes som ulykkestilfælde, medmindre de er forårsaget af et ulykkestilfælde.
- Overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykke, og som medfører mén
- Skader sket som følge af nedslidning eller overbelastning
- Følger af lægelig behandling eller fysioterapi/kiropraktorbehandling eller lignende, medmindre behandlingen er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.
- Méngrad på under 5%.

5.3 Behandling og ekstra hjælp

5.3.1 Behandlingsudgifter

5.3.1.1 Hvad er dækket af forsikringen

Fysioterapi, kiropraktor og akupunktur

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til fysioterapi, kiropraktor eller akupunktur som følge af et ulykkestilfælde.

Fysioterapi- og kiropraktorbehandling skal udføres af autoriseret behandler, som skal have et ydernummer (overenskomst med sygesikringen). Akupunkturbehandling skal udføres af en praktiserende læge.

Det er en betingelse for dækning, at:

- Behandlingen foretages efter nærmere aftale med læge hos If, og at behandlingen har helbredende virkning samt er foranlediget af en dækningsberettiget skade.
- Udgifterne skal altid godkendes af læge hos If og dokumenteres i form af originale kvitteringer.
- Behandlingsforløbet skal være sammenhængende og tidsbegrænset til det tidspunkt, hvor ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog maksimalt 12 måneder efter skadestidspunktet.

Efter skaden er afsluttet, dækkes ikke yderligere behandlingsudgifter. Er der sammenlagt ydet erstatning i 1 år for en bestemt art behandling, ophører retten til erstatning for samme art behandling for senere tilfælde.

Plejeudgifter

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige lægeligt anbefalede plejeudgifter med op til 30.000 kr. pr. skade i forbindelse med et ulykkestilfælde.

Forsikringen dækker udgifter til:

- Ambulant efterbehandling og genoptræning, der er ordineret af behandlende læge og læge hos If.
- Medicinsk rekreations- og kurophold efter en 3 måneders sammenhængende sygdomsperiode. Opholdet skal være medicinsk begrundet og relevant samt ordineret af behandlende læge og læge hos If.
- Hjemmeservice dækkes, hvis sikrede og dennes familie er væsentligt hæmmet i udførelsen af normale daglige gøremål. Forsikringen dækker udgifter til ydelser købt hos et momsregistreret servicefirma, der udfører daglige gøremål i private hjem. Hjemmeservicen skal være ordineret af behandlende læge og lægen hos if.

Det er en betingelse for dækning at sikrede er hospitalsindlagt i minimum 5 dage og lægeordineret sygemeldt i minimum 3 sammenhængende måneder. Forsikringen dækker indtil den dato, hvor sikrede bliver raskmeldt. Dog senest 6 måneder fra ulykkestilfældet.

5.3.1.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke:

- Udgifter til aften- og weekendtillæg samt udgifter i forbindelse med udeblivelse fra behandling
- Udgifter som sikrede har ret til fra anden side, som fx Sygesikringen, Lov om arbejdsskadesikring eller anden syge- og ulykkesforsikring.

5.3.2 Transport

5.3.2.1 Hvad er dækket af forsikringen

Transportudgifter for sikrede

Hvis sikrede som følge af et ulykkestilfælde hospitalsindlægges eller får alvorlige skader som medfører, at den normale daglige transportform ikke kan opretholdes, dækker forsikringen rimelige og nødvendige transportudgifter til og fra behandlingen samt mellem sikredes bopæl og arbejdsplads.

Transportudgiften dækkes med op til 5.000 kr. pr. skade.

Transport og overnatning til pårørende

Hvis et ulykkestilfælde medfører indlæggelse på hospital i minimum 10 dage, dækker forsikringen udgifter til transport og overnatning til den sikredes pårørende. Pårørende defineres som familiemedlemmer og samlever.

Det er en betingelse, at der er minimum 150 km. ad korteste vej mellem den pårørendes bopæl og det hospital, sikrede er indlagt på. Udgiften til transport og overnatning kan maksimalt udgøre 1.500 kr. pr. døgn og maksimalt 20.000 kr. pr. skade. Udgifterne skal altid aftales med If og dokumenteres i form af originale kvitteringer.

Transportudgifter erstattes efter kilometergodtgørelse iht. Statens laveste takster eller offentlige transportmidler på maksimalt økonomiklasse.

5.3.3 Ændring af bolig

5.3.3.1 Hvad er dækket af forsikringen

Hvis et ulykkestilfælde medfører en méngrad på mindst 5 % dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til permanent ændring af sikredes private bolig. Ændringerne skal være nødvendige for, at sikrede kan benytte boligen som normalt og skal stå i forhold til méngraden. Der erstattes med op til den forsikringssum, der fremgår af forsikringsaftalen.

If skal godkende ændringerne og udgifterne inden de igangsættes.

5.3.3.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke

- Udgifter som sikrede har ret til fra anden side, som fx Sygesikringen, Lov om arbejdsskadesikring eller anden syge- og ulykkesforsikring.
- I forbindelser med midlertidige behov.

5.3.4 Ændring af køretøj

5.3.4.1 Hvad er dækket af forsikringen

Hvis et ulykkestilfælde medfører en méngrad på mindst 5 % dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til permanent ændring af sikredes private køretøj. Ændringerne skal være nødvendige for, at sikrede kan benytte køretøjet som normalt og skal stå i forhold til méngraden. Der erstattes med op til den forsikringssum, der fremgår af forsikringsaftalen.

If skal godkende ændringerne og udgifterne inden de igangsættes.

5.3.4.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke

- Udgifter som sikrede har ret til fra anden side, som fx Sygesikringen, Lov om arbejdsskadesikring eller anden syge- og ulykkesforsikring.
- I forbindelser med midlertidige behov.

5.3.5 Tøj og personlige genstande

5.3.5.1 Hvad er dækket af forsikringen

Hvis et ulykkestilfælde medfører behandling hos læge, skadestue eller hospital dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til skade på sikredes tøj, briller og personlige genstande, som sikrede bærer på sig i forbindelse med ulykken. Der erstattes med op til den forsikringssum, der fremgår af forsikringsaftalen.

5.3.5.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke udgifter sikrede har ret til fra anden side fx andre forsikringer mv.

5.3.6 Ændring af arbejdsplads og omskoling

5.3.6.1 Hvad er dækket af forsikringen

Hvis et ulykkestilfælde medfører en méngrad på mindst 5 % dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til permanent ændring af sikredes arbejdsplads og/eller omskoling af sikrede til en lignende jobfunktion indenfor forsikringstagerens virksomhed. Ændringerne af arbejdspladsen skal være nødvendige for, at sikrede kan udføre sit normale arbejde og skal stå i forhold til méngraden. Der erstattes med op til den forsikringssum, der fremgår af forsikringsaftalen og erstatningen udbetales til forsikringstager.

If skal godkende ændringerne og udgifterne inden de igangsættes.

5.3.6.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke

- Udgifter som sikrede har ret til fra anden side, som fx Sygesikringen, Lov om arbejdsskadesikring eller anden syge- og ulykkesforsikring.
- I forbindelser med midlertidige behov.

5.3.7 Rekruttering

5.3.7.1 Hvad er dækket af forsikringen

Hvis et ulykkestilfælde medfører at sikrede bliver permanent uarbejdsdygtig eller afgår ved døden, dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til rekruttering af en ny medarbejder, som erstatning for sikrede. Der erstattes med op til den forsikringssum, der fremgår af forsikringsaftalen og erstatningen udbetales til forsikringstager.

5.4 Tandskade

5.4.1 Hvad er dækket af forsikringen

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde.

Dækningen omfatter også tandprotese, der beskadiges i de naturlige tænders sted.

- Forsikringen dækker et behandlingsforløb på det tidspunkt, hvor skaden kan udbedres. Når If har betalt udgiften til denne behandling, betragtes behandlingen som endelig, og der betales ikke erstatning til yderligere behandling, efterbehandling eller udskiftning på et senere tidspunkt, fx når dette er en følge af aldersbetingede forhold eller almindelig nedslidning.
- Hvis en tandskade er et led i en bro, er implantatbehandlet eller nabotænder mangler som følge af sygdom, genopbygning eller rodbehandling, så kan dette ikke medføre større erstatning end svarende til den nødvendige behandling af en sund tand.
- Er tændernes tilstand forringet eller svækket inden ulykkestilfældet, fx som følge af fyldninger, genopbygning, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme, reduceres eller bortfalder erstatningen svarende til forringelsens omfang i forhold til velbevarede tænder.
- Rodbehandlede tænder, der ikke er optimalt behandlet, dækkes med op til 50%.
- Tandbehandling, der erstatter genopbygning med en bro, fx tandimplantatbehandling, dækkes maksimalt med et beløb, der svarer til, hvad det ville koste at genopbygge med brobehandling.
- Erstatning for tandprotese dækkes kun med beløbet for en tilsvarende protese, og reduktion kan finde sted alt efter protesens alder og tilstand.
- Før det fyldte 18. år. For tandskade sket før, at den sikrede er fyldt 18 år, skal tandbehandlingen være afsluttet inden det fyldte 25. år.
- Efter det fyldte 18. år. For tandskade sket efter at den sikrede er fyldt 18 år, skal behandlingen påbegyndes, når de endelige følger kan bestemmes. Behandlingen skal være afsluttet senest 5 år efter ulykkestilfældet.

Ved tandskade skal behandling og pris godkendes af If inden en behandling påbegyndes. If kan forlange, at tandbehandlingen udføres i Danmark. Bliver en behandling, If har godkendt, udført i udlandet, skal sikrede selv betale regningen og efterfølgende sende den til If som herefter refunderer de faktiske udgifter til selve tandbehandlingen.

5.4.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke:

- Udgift til tandbehandling, der påbegyndes mere end 5 år efter ulykkestilfældet.
- Tandskade opstået som følge af spisning.
- Der ydes ikke erstatning for skade på mælketænder, hvis sikrede er over 18 år (persisterende mælketænder).
- Tandskade opstået pga. sygdom
- Udgifter til hjælpemidler og medicin
- Udgifter sikrede har ret til fra anden side, som fx sygesikringen, Lov om arbejdsskadesikring, den offentlige børne- og ungdomstandsplejeordning, eller anden syge- og ulykkesforsikring.

5.5 Akut krisehjælp

5.5.1 Hvad er dækket af forsikringen

Forsikringen dækker udgifter til akut krisehjælp. Der betales for op til 10 konsultationer pr. hændelse hos psykolog eller speciallæge i psykiatri. Forsikringen dækker, når sikrede udsættes for eller er vidne til én af nedenstående livstruende hændelser, der medfører akut psykisk krise som følge af:

- Akut dødsfald som følge af et ulykkestilfælde i nærmeste familie eller nær kollega
- Røveri
- Overfald
- Alvorlig ulykke
- Brand
- Eksplosion
- Kidnapning
- Krigs- og terrorhandlinger i Danmark
- Naturkatastrofer

Skaden skal straks anmeldes til If. Behandlingen skal påbegyndes senest 7 dage efter skaden er sket og afsluttes senest 3 måneder efter skaden er sket.

Begrænsninger

Behandlingsudgiften til akut krisehjælp i udlandet er begrænset til den udgift If ville have, hvis skaden var sket i Danmark.

5.5.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Forsikringen dækker ikke udgifter til akut krisehjælp i forbindelse med en skade, der er opstået under ferierejser. Forsikringen dækker ikke akut krisehjælp til pårørende.

6 Forsikringssummer

Forsikringssummerne fremgår af forsikringsaftalen samt afsnit 5 "Hvad er forsikringens omfang".

Forsikringssummerne for ménerstatning og dødsfaldserstatning indekseres kun, hvis det fremgår af forsikringsaftalen.

Øvrige forsikringssummer indekseres ikke.

7 Selvrisiko

Der er ingen selvrisiko på ulykkesforsikringen.

8 Sikkerhedsforskrifter og ændring af risiko

Der er ingen særlige sikkerhedsforskrifter for denne forsikring.

Risikoændringer

- Hvis der sker ændringer i arten af sikredes erhverv eller beskæftigelse, herunder omfanget af deltagelse heri.
- Hvis der sker ændringer i art eller omfang af foreningens/institutionens virke.
- Hvis sikrede helt eller delvist overgår til selvstændigt erhvervsarbejde, eller ikke længere er forsikret i henhold til Lov om arbejdsskadeforsikring eller anden tilsvarende lov.

Hvis ændringen ikke er meddelt If, og ændringen ville have medført en forhøjelse af præmien, vil sikrede få erstatning svarende til forholdet mellem den præmie, der er betalt og den præmie, der skulle have været betalt.

I relation til dækninger under Ulykke - Arbejdstiden og Ulykke - Fritiden og skelnen mellem arbejdstid og fritid henvises til lov og praksis omkring arbejdsskadeforsikring.

9 Sikredes pligter ved skade

I det følgende beskrives, hvordan sikrede skal forholde sig i tilfælde af en skade, der er omfattet af ulykkesforsikringen.

- Ulykkestilfælde skal hurtigst muligt anmeldes til If. Hvis et ulykkestilfælde anmeldes for sent iht. gældende forældelsesregler, kan retten til erstatning bortfalde.
- Har ulykkestilfældet medført døden, skal dette meddeles If inden 48 timer.
- Tilskadekomne skal være under nødvendig behandling af læge og/eller tandlæge og skal følge dennes forskrifter.
- Så snart lægens behandling er slut, eller skadens blivende følger kan bestemmes, skal sikrede kontakte If.

Ved tandskade, behandlingsudgifter og dækninger under ekstra hjælp ved ulykkestilfælde, skal behandling og pris godkendes af If, inden en behandling påbegyndes.

Anmeldelse af skade

Anmeldelsen skal ske skriftligt til If.

Skadeanmeldelse kan hentes på:

www.if.dk/erhverv

Eller kontakt If:

Mail: personskade@if.dk

Telefon: + 45 36 87 44 33

Åbent hverdage mellem 8.30 og 16.00

Akut krisehjælp

Ved akut krisehjælp kontakt altid If:

Telefon: + 45 36 87 44 33

Åbent 24 timer i døgnet

10 Erstatning ved skade

10.1 Skadeopgørelse

Erstatningen beregnes på grundlag af forsikringssummens størrelse ved skadens indtræden og efter de regler, der er anført under de enkelte dækninger. I forbindelse med opgørelse af skadens omfang er skal sikrede give samtykke til at If kan:

- Indhente oplysninger hos enhver læge, tandlæge eller lignende, der behandler eller har behandlet sikrede.
- Indhente oplysninger fra offentlige instanser fx Arbejdsmarkedets Erhvervsstyrelse, Ankestyrelsen mv.

If er samtidig berettiget til:

- At lade sikrede undersøge af en læge eller tandlæge.
- I tilfælde af dødsfald, at forlange obduktion.
- At forlange originale kvitteringer m.m.

If betaler de af selskabet forlangte læge-og tandlægeattester.

10.2 Retten til erstatning kan bortfalde

Er nedenstående ikke overholdt, kan retten til erstatning bortfalde.

- Hvis skaden har medført døden, skal dette meddeles til If inden 48 timer.
- Tilskadekomne skal være under nødvendig behandling af læge og/eller tandlæge og skal følge dennes forskrifter.