



Lokal Forsikring G/S
Holsted Park 15
4700 Næstved
CVR-nr. 68 50 98 15
www.lokal.dk

Frivillig

Arbejdsulykkesforsikring

(for selvstændige og medhjælpende ægtefæller)

Forsikringsbetingelser nr. 8002.01.2019

Frivillig Arbejdsulykkesforsikring (for selvstændige og medhjælpende ægtefæller)

Terminologi m.m.

Arbejdsskadesikringsloven nr. 216 af 27. februar 2017 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.

Henvisning til konkrete bestemmelser i Arbejdsskadesikringsloven eller i Forsikringsaftaleloven skal derfor forstås med forbehold for efterfølgende lovændringer.

1 Forsikringens omfang og indhold m.v.

- 1.1 Forsikringen dækker forsikringstageren mod ulykker, der er en følge af arbejdet eller de forhold, det er foregået under jf. Arbejdsskadesikringslovens § 5.
- 1.2 Ved en ulykke som nævnt i afsnit 1 forstås en personskade forårsaget af en hændelse eller påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage, jf. Arbejdsskadesikringslovens § 6
- 1.3 Det kan aftales, at en nærmere angiven del af forsikringstagerens forpligtelse forsikres i et andet forsikringselskab.
- 1.4 Forsikringens ydelser er, jf. Arbejdsskadesikringslovens §§ 15-23:
 - 1. betaling af udgifter til sygebehandling, optræning og hjælpemidler m.m.
 - 2. erstatning for tab af erhvervsevne
 - 3. godtgørelse for varigt mén
 - 4. overgangsbeløb ved dødsfald
 - 5. erstatning for tab af forsørger
 - 6. godtgørelse til efterladte
- 1.5 Ved fastsættelse af erstatning efter forsikringen finder Arbejdsskadesikringslovens §§ 12-25

anvendelse.

- 1.6 Ved udbetaling af erstatning efter forsikringen finder Arbejdsskadesikringslovens §§ 26-30 anvendelse.
- 1.7 Anmeldelse af en ulykke som nævnt i afsnit 1 skal ske i overensstemmelse med Arbejdsskadesikringslovens §§ 31-33.
- 1.8 For forsikringen gælder derudover Arbejdsskadesikringslovens øvrige regler, herunder regler udstedt i medfør af loven.
- 1.9 Uanset bestemmelserne i afsnit 5 og afsnit 6 kan der aftales regler om betaling af en selvrisiko pr. skadesbegivenhed. I det omfang der faktisk er fastsat en selvrisiko, vil dette fremgå af policen.

1.10 Akut Krisehjælp

Selskabet dækker akut krisehjælp hos psykolog i et nødvendigt og rimeligt omfang, hvis sikrede under udførelse af beskæftigelse anført i policen er involveret i en pludselig, akut opstået, traumatisk hændelse. Forsikringen dækker ikke hændelser sket i fritiden.

Selskabet dækker maksimalt med 50.000 kr. pr. hændelse.

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.

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

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

2 Forsikringens ikrafttræden

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

3 Forsikringstagerens oplysningspligt

3.1 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 præmie.

3.2 Forsikringstageren er forpligtet til at give selskabet meddelelse, såfremt der efter forsikringens tegning indtræder forandringer i arten eller omfanget af risikoen.

3.3 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.

3.4 Såfremt det efterfølgende viser sig, at forsikringstageren har givet selskabet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, er forsikringstageren på selskabets forlangende forpligtet til at give selskabet alle ønskede supplerende oplysninger.

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

3.6 Forsikringstageren er forpligtet til at meddele flytning.

3.7 Forsikringstagerens undladelse af afgivelse af oplysninger betragtes som manglende overholdelse af forsikringstagerens forpligtelser, jf. afsnit 8.3.

4 Præmien og ændringer heri

4.1 Ved hvert forsikringsårs begyndelse fastsættes en præmie på grundlag af selskabets tarif ved forsikringsårets begyndelse.

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

4.3 Bestemmelsen i afsnit 2 finder tilsvarende anvendelse ved andre lovmæssige krav om forøgelse af de foretagne hensættelser.

4.4 Ved en ændring af præmien i henhold til afsnit 2 og/eller afsnit 3 kan forsikringstageren alene opsigte forsikringen efter bestemmelsen i afsnit 9.1.

4.5 En ændring af præmien i henhold til afsnit 2 og/eller afsnit 3 har virkning fra begyndelsen af det forsikringsår, for hvilket ændringen sker.

5 Præmiens betaling

5.1 Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden.

5.2 Senere præmie forfalder til betaling på de i policen anførte forfaldsdage.

5.3 Påkrav om betaling finder sted på den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse. Tilsendelse af indbetalingskort eller anden meddelelse om forfalden præmie betragtes som 1. påkrav.

5.4 De med præmieopkrævningen forbundne portoudgifter afholdes af forsikringstageren.

5.5 Betales præmien ikke senest 2 uger efter 1. påkrav sender selskabet en skriftlig påmindelse til forsikringstageren. Påmindelsen skal indeholde meddelelse om retsvirkningen af fortsat undladelse af betaling.

5.6 Påmindelsen i henhold til afsnit 5 kan tidligst fremsendes 2 uger efter forfaldsdag.

5.7 Ved fremsendelse af påmindelse kan selskabet samtidig opkræve et ekspeditionsgebyr. Herudover er selskabet berettiget til at kræve det forfaldne beløb forrentet med en årlig rentefod på 5% over Nationalbankens diskonto fra afslutningen af den 2. uge efter fremsendelse af påmindelsen.

5.8 Selskabet har udpantningsret for skyldige beløb.

5.9 Foretager selskabet udpantning for præmie, er selskabet fortsat erstatningspligtig.

6 Indeksregulering

6.1 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 Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) tilkendte gennemsnitlige erhvervsevnetab og på baggrund af udviklingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) tilkendelsespraksis. Præmien vil dog som minimum blive pristalsreguleret på baggrund af udviklingen i lønindekset for den private sektor som offentliggjort af Danmarks Statistik.

6.2 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.

7 Ændring af præmien

7.1 Såfremt selskabet ændrer præmien, skal selskabet skriftligt underrette forsikringstageren derom senest 4 uger forud for førstkomende forfaldsdato.

7.2 Ændringer i henhold til afsnit 4.2 og/eller afsnit 3 samt afsnit 6 er ikke at betragte som en ændring af præmien.

8 Opsigelse af forsikringen

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

8.2 Forsikringstageren kan ved en ændring af præmien som anført i afsnit 7.1, opsigte forsikringen med virkning fra tidspunktet for førstkomende forfaldsdato. Opsigelse skal ske skriftligt til selskabet og være modtaget inden den pågældende dato.

8.3 Undlader forsikringstageren at overholde sine forpligtelser i henhold til forsikringsbetingelserne, kan selskabet opsigte forsikringen med 4 ugers varsel uanset tidspunktet for forsikringsperiodens udløb.

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

8.5 Bestemmelsen i afsnit 4 finder tilsvarende anvendelse, dersom en udpantning i henhold til afsnit 5.9 sluttet forgæves.

9 Forlængelse af forsikringen

9.1 Forsikringen tegnes for en 1-årig eller flerårig periode og forlænges løbende, med samme periode, medmindre forsikringen skriftligt opsiges af forsikringstageren eller selskabet med mindst 4 ugers varsel til forsikringsperiodens udløb. Periode og udløbsdato fremgår af policens forside.

9.2 En forsikring, som er tegnet for 1 år og som ikke opsiges i henhold til afsnit 8.1 fornyes efter periodens udløb for 1 år, medmindre der træffes aftale om flerårig periode.

10 Tvister vedrørende forsikringsaftalen

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

11 Ophør af selskabets koncession

11.1 Hvis selskabets koncession til tegning af forsikringer efter Arbejdsskadesikringsloven ophører, skal forsikringstageren underrettes herom. Forsikringen bortfalder fra datoen for koncessionens ophør, selv om forsikringsperioden ikke er udløbet.

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