

Følgende vilkår er inkluderet:

Generelle vilkår	2
1 Forsikringsaftalen	2
2 Sikredes pligter ved skade	2
3 Almindelig information	4
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 - Kollektiv Ulykke	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	10
7 Selvrisiko	10
8 Sikkerhedsforskrifter og ændring af risiko	10
9 Sikredes pligter ved skade	11
10 Erstatning ved skade	11

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 opsigte 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 opsigte 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 Sikredes pligter ved skade

2.1 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.

2.2 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.

2.3 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.

2.4 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.

2.5 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.

2.6 Værneting og lovvalg

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

2.7 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.

2.8 Kundeombud hos If

Hvis du efter din henvendelse til afdelingen stadig ikke er tilfreds, kan du inden 6 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

2.9 Kundepanelet hos If

Hvis du ikke er enig i Kundeombudets afgørelse, kan du i de fleste tilfælde, inden 3 måneder fra sagens afslutning i Kundeombudet, bringe sagen videre til vores Kundepanel. I Kundepanelet er kunderne i flertal.

Panelet skal dog ikke behandle sager om personskader, når der er tale om erstatningens størrelse, skyldsspørgsmål ved trafikuheld, sager, der vedrører arbejdsskade, krav fra andre selskaber, sager hvor der er mistanke om forsikringssvindel, sager der kan forelægges Stormrådet og sager, som allerede er bragt ind for eksterne klageinstanser eller domstolene.

Du kan henvende dig til Kundepanelet hos If ved at skrive til:

If
Stamholmen 159
2650 Hvidovre
att.: Kundepanelets sekretariat

2.10 Ankenævnet for Forsikring

Behandler kun sager af erhvervs-mæssig 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
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V
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.

2.11 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.

3 Almindelig information

3.1 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.

3.2 Mægler

Mægler

Forsikringsaftalen er tegnet på grundlag af oplysninger afgivet af forsikringstagers forsikringsmægler. Oplysninger afgivet af forsikringstagers forsikringsmægler

er sidestillet med oplysninger afgivet af forsikringstager selv, og er dermed bindende for denne jf. lovgivningens regler.

Tilsvarende gælder at oplysninger til forsikringsmægleren fra forsikringsgiver sidestilles med oplysninger givet til fuldmagtsgiver og til eller fra medforsikrede.

Forsikringspræmierne er beregnet ud fra den risiko- og omkostningsvurdering, som Forsikringsgiver har lagt til grund i den konkrete sag.

Ved præmiefastsættelsen er forudsat som afgørende betingelse, at fuldmagtsgiver har givet fuldmagt til og anvender forsikringsmægler i overensstemmelse med

forsikringsgivers Samarbejdsstandard for kunder, som har givet fuldmagt til registreret forsikringsmægler.

Såfremt forudsætningen om at fuldmagtsgiver har givet fuldmagt til mæglerfirmaet – nu eller på et senere tidspunkt - ikke længere opfyldes – er forsikringsgiver

berettiget til uden varsel og med virkning fra datoen for forudsættningens manglende opfyldelse at ændre præmien som følge heraf.

Præmien for denne forsikringsaftale inkluderer ikke provision eller andre ydelser til forsikringsmægleren.

3.3 Behandling af personfølsomme oplysninger

Ifs håndtering af personoplysninger og videregivelse

Personoplysninger

De personoplysninger som If skadeforsikring indhenter om dig, er nødvendige for at selskabet kan administrere forsikringen/-erne, og opfylde selskabets kontraktlige forpligtelser samt i øvrigt dine ønsker, som kunde. Oplysningerne vil også kunne benyttes for at vurdere og træffe beslutning om forsikringsindhold og vilkår samt til markedsanalyser og til markedsføring. Oplysningerne vil også kunne benyttes til at give dig information om selskabets samarbejdspartneres ydelser.

Personoplysningerne kan til de nævnte formål også videregives til selskaber og organisationer, som If Skadeforsikring samarbejder med, såvel indenfor som udenfor EØS- og EU-området.

Hvis If Skadeforsikring har oplysningspligt overfor offentlige myndigheder, vil oplysningerne blive videregivet i henhold til myndighedernes krav.

Indsigt i registrerede oplysninger

Du har ret til at få indsigt i hvilke oplysninger vi behandler, ligesom du har ret til at få rettet, slettet eller blokeret urigtige eller vildledende oplysninger. Henvendelse og klager herom kan ske til:

If Skadeforsikring, filial af If Skadeförsäkring AB (Publ.), Sverige
Stamholmen 159
2650 Hvidovre
Att.: Den Dataansvarlige.

Du kan også klage til:

Datatilsynet
Christians Brygge 28, 4.sal
1559 København V.

Dataansvarlig for bearbejdning af dine personoplysninger er:

If Skadeforsikring, filial af If Skadeförsäkring AB (publ), Sverige
Stamholmen 159
2650 Hvidovre.

Markedsføring

Du kan som kunde sige nej tak til at modtage markedsføringsmateriale fra os. Henvendelse herom kan ske til:

If Skadeforsikring, filial af If Skadeförsäkring AB (publ.) Sverige
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

Der gøres særskilt opmærksom på, at hvis du ikke ønsker direkte markedsføringshenvendelser for fremtiden, så kan du blot henvende dig til If Skadeforsikring eller til cpr. registret.

3.4 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.

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

5.1.1 Akut krisehjælp

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

Forsikringen dækker:

- Konsultation hos en psykolog eller psykiater. Der betales indtil 10 behandlinger for hver forsikrede person pr. skadetilfælde.
- Transportomkostninger til det behandlingssted, der er aftalt med SOS-International, 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.

Erstatningen ved en forsikringsbegivenhed kan maksimalt udgøre 50.000 kr.

Ved behov for krisehjælp kontaktes SOS-Internationals alarmcentral, som vurderer behovet for, og træffer endelig beslutning vedrørende krisehjælp.

SOS International A/S
Telefon: + 45 3848 9159
Åbent 24 timer i døgnet

5.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

Ydelser der ikke fremgår af arbejdsskadesikringsloven, er ikke dækket. Hvis brilledækning er fravalgt, vil dette fremgå af forsikringsaftalen.

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.

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 arbejdsskade-forsikringen.

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 lovmæssige ændringer af ydelser og/eller forøgelser af de foretagne hensættelser. En præmiestigning på grund af lovmæssige 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 risiko-forandring" 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 9 dage efter skaden er sket.

En skade skal anmeldes, 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.

Arbejdsskader som ikke er blevet anmeldt i forbindelse med skadens indtræden, skal efterfølgende anmeldes, hvis sikrede ikke har genoptaget sit sædvanlige arbejde i fuldt omfang senest 5 uger efter skaden skete. I dette tilfælde skal skaden anmeldes senest på 5-ugers-dagen for skadens indtræden.

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 Erhvervs-sikring 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 Erhvervs-sikring.

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 sikrede personer/grupper af personer, der er nævnt i forsikringsaftalen. Ved sikrede forstås den person, på hvis liv og helbred forsikringen er tegnet. Forsikringstager er den, som har indgået aftalen med If.

Når en kollektiv ulykkesforsikring er tegnet af en arbejdsgiver, omfatter forsikringen den personkreds, som er nævnt i forsikringsaftalen.

1.1 Forsikringsdækningens ophør

Kollektiv Ulykkesforsikring

Forsikringen ophører i sin helhed ved 1. hovedforfaldsdato efter sikredes fyldte 80. år.

Dækning for tandskader ophører ved en sikret persons fyldte 70. år.

I følgende tilfælde dækker forsikringen med halvdelen af den gældende forsikringssum:

- Hvis den sikrede forud for ulykkestilfældet har en méngrad på 65 % eller derover.
- Hvis den sikrede er fyldt 70 år på skadetidspunktet.

Ovennævnte nedsættelser medfører ingen ændringer i præmien.

1.2 Forsikringens varighed og opsigelse

Forsikringen er tegnet for en 1-årig periode, som er fortløbende, indtil en af parterne skriftligt opsiges aftalen med mindst 1 måneds varsel til en forsikringsperiodes udløb.

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 periode vælge at foretage begrænsninger i dækningen.

2 Hvornår gælder forsikringen

Arbejdstiden

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.

2.1 Deltagere i særlige arrangementer

Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde indtruffet under deltagelse i arrangementer arrangeret af forsikringstager. Nærmere beskrivelse af arrangementets art, location og tidspunkt fremgår af forsikringsaftalen.

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.

Ulykkestilfælde

Forsikringen dækker ulykkestilfælde. *Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.*

Forsikring 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.

5 Hvad er forsikringens omfang

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

5.1 Hvad er dækket af forsikringen

Kollektiv Ulykkesforsikring Super

- Dødsfald
- Varigt mén
- Akut krisehjælp
- Tandskade
- Behandlingsudgifter

5.1.1 Død

Forsikringsgiver på denne dækningen er If Livsforsikring, filial af If Livförsäkring AB, Sverige, CVR 34590184, Svensk reg. nr.(Bolagsverket) 516406-0252.

Det fremgår af forsikringsaftalen, hvilken forsikringssum der er tegnet.

Dækningsomfang - Sportsaktiviteter

Forsikringen dækker alle former for udøvelse, aktiviteter og deltagelse i sportsgrene, herunder teambuilding ved følgende sportsgrene:

- Cykelløb på bane.
- Hestevæddeløb, military ridning eller lignende.
- Kampsport som f.eks. boksning, brydning, judo, karate og lignende.
- Bjergbestigning, udendørs klatrevæg, rafting eller lignende.
- Paraglidning, hanggliding, ballonfart, drage-, ultra light- og svæveflyvning eller lignende.
- Faldskærmsudspring, elastikspring eller lignende.
- Dykning og fridykning ned til maksimalt 30 meter.
- Amerikansk fodbold, rugby eller lignende.
- Go-cart.

5.1.2 Varigt mén og plejeudgifter

Det fremgår af forsikringsaftalen, hvilken méngrad erstatningen starter fra, og hvilken forsikringssum og tillægsrstatninger der eventuelt er valgt.

Dækningsomfang - Sportsaktiviteter

Forsikringen dækker alle former for udøvelse, aktiviteter og deltagelse i sportsgrene, herunder teambuilding ved følgende sportsgrene:

- Cykelløb på bane.
- Hestevæddeløb, military ridning eller lignende.
- Kampsport som f.eks. boksning, brydning, judo, karate og lignende.
- Bjergbestigning, udendørs klatrevæg, rafting eller lignende.
- Paraglidning, hanggliding, ballonfart, drage-, ultra light- og svæveflyvning eller lignende.
- Faldskærmsudspring, elastikspring eller lignende.
- Dykning og fridykning ned til maksimalt 30 meter.
- Amerikansk fodbold, rugby eller lignende.
- Go-cart.

5.1.3 Tandskade

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

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

5.1.4 Behandlingsudgifter

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter, som den sikrede har til fysioterapi, kiropraktorbehandling eller akupunktur i ophelingsperioden, samt transportudgifter, såfremt sikrede er ude i stand til at transportere sig selv.

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

Akupunkturbehandling skal udføres af en praktiserende læge.

5.2 Hvad er ikke dækket af forsikringen

5.2.1 Sygdomstilfælde

- 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.
- Enhver sygdom, herunder sygdom, der opstår på grund af smitte med vira (virus), bakterier og andre mikroorganismer eller lignende.
- Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.
- 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 brøk, lændehold, iskias, diskusprolaps, muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger og forstrækninger, da disse ikke betragtes som ulykkestilfælde, medmindre de er forårsaget af en pludselig hændelse.
- Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er følger af lægelig behandling eller kiropraktorbehandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

5.2.2 Krisehjælp

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

Der henvises i øvrigt til kapitel 5, hvad forsikringen dækker.

5.2.3 Tandskade

Tandskade opstået som følge af spising, betragtes ikke som et ulykkestilfælde, med mindre der er tegnet særskilt dækning for dette. Der ydes ikke erstatning for skade på mælketænder, hvis sikrede er over 18 år (persisterende mælketænder).

5.2.4 Sportsdækning

Forsikringen dækker ikke, når den sikrede kommer til skade ved aktiviteter og deltagelse, herunder teambuilding, i følgende:

- Professionel sport, dvs. sport der udøves mod betaling til udøveren. Sportsudøvelsen betragtes som professionel, når personen overvejende lever af sin sport eller kontraktmæssigt er lønnet af sportsklub eller sponsorer. Med udøvelse menes blandt andet deltagelse i træning og konkurrence, samt opvisninger udenfor konkurrence.
- Træning, konkurrencer og kampe på landsholdsplan eller sportsaktiviteter, der kan sidestilles hermed.
- Motor- og racerbådsløb, motorcross, speedway, rallies og lignende.
- Ekspeditioner i polaregne, ørkener eller andre uciviliserede områder.
- Erhvervsdykning.
- Fridykning og dykning på over 30 meters dybde.

5.2.5 Behandlingsudgifter

Udgifter til aften- og weekendtillæg samt udgifter i forbindelse med udeblivelse fra behandling.

5.2.6 Situationer fremkaldt af den sikrede

Forsikringen dækker ikke, når den sikrede kommer til skade:

- Ved en forsætlig handling (med vilje).
- Under selvmordsforsøg.
- Ved at handle groft uagtsomt.
- Under selvforskyldt beruselse, når skaden kan tilskrives beruselsen.
- Under påvirkning af narkotika eller andre rusmidler,
- Når skaden kan tilskrives rusmidlet.
- Under deltagelse i krig eller krigslignende tilstande.
- Under deltagelse i oprør eller borgerlige uroligheder.
- Under deltagelse i slagsmål/håndgemæng eller ulovligheder.

Dette gælder uanset sikredes sindstilstand eller tilregnelighed i gerningsøjeblikket.

5.2.7 Andre forhold

Forsikringen dækker ikke, når den sikrede kommer til skade:

- Som besætningsmedlemmer på sø- og luftfartøjer, når de rejser i forbindelse med deres erhverv eller under træning/uddannelse.
- Under befordring i luftfartøj uden nationalitetsbetegnelse.
- Under ulykkestilfælde, der direkte eller indirekte skyldes konflikter i form af krig, terror, oprør eller borgerlige uroligheder.
- Forsikringen dækker dog, uanset de nævnte uroligheder, når sikrede opholder sig i et land udenfor Danmark under rejse, og skaden sker indenfor en måned efter konflikten udbrud. Det er en forudsætning, at konflikten ikke var til stede ved indreisen i landet, og at den sikrede ikke selv deltager i handlingerne.
- Under jordskælv i Danmark.
- På grund af udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter under alle forhold, eller bestråling fra radioaktivt brændstof eller affald.

5.2.8 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.

6 Forsikringssummer

Forsikringssummerne fremgår af forsikringsaftalen samt under afsnit 10 "Erstatning ved skade".

7 Selvrisiko

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 45 15

Åbent hverdage mellem 8.30 og 16.00

Akut krisehjælp

Ved akut krisehjælp kontakt altid:

SOS International A/S

Telefon: + 45 3848 9159

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 If berettiget til:

- At indhente oplysninger hos enhver læge, tandlæge eller lignende, der behandler eller har behandlet sikrede.
- 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 Død

Et ulykkestilfælde giver ikke ret til erstatning ved både dødsfald og varigt mén. Derfor nedsættes erstatning for dødsfald med det beløb, der eventuelt er betalt i erstatning for varigt mén.

Når et ulykkestilfælde er direkte årsag til den sikredes død inden for et år efter ulykkestilfældet, udbetales den forsikringssum, der er fastsat for dødsfald. For personer under 18 år, ydes en erstatning på kr. 50.000 til dækning af begravelsesomkostninger. Beløbet indeksreguleres ikke.

Dækningsomfang - Sportsaktiviteter

Forsikringen dækker alle former for udøvelse, aktiviteter og deltagelse i sportsgrene, herunder teambuilding.

Begrænsning i forsikringssummen

Summerne kan maksimalt udgøre

Kr. 250.000 ved dødsfald

Kr. 250.000 ved 100% varigt mén ved følgende sportsgrene:

- Cykelløb på bane.
- Hestevæddeløb, military ridning eller lignende.
- Kampsport som f.eks. boksning, brydning, judo, karate og lignende.
- Bjergbestigning, udendørs klatrevæg, rafting eller lignende.
- Paragliding, hanggliding, ballonfart, drage-, ultra light- og svæveflyvning eller lignende.
- Faldskærmsudspring, elastikspring eller lignende.
- Dykning og fridykning ned til maksimalt 30 meter.
- Amerikansk fodbold, rugby eller lignende.
- Go-cart.

Er forsikringssummen i forsikringsaftalen lavere end den maksimale forsikringssum for sportsdækningen, er det den sum, som står i forsikringsaftalen, der er gældende. Er forsikringssummen på forsikringsaftalen højere end den maksimale forsikringssum for sportsdækningen, er det forsikringssummen for sportsdækningen, der er gældende.

Der henvises i øvrigt til kapitel 5, hvad forsikringen ikke dækker.

Udbetaling

Med mindre andet skriftligt er meddelt If, udbetales forsikringssummen til afdødes nærmeste pårørende i henhold til Forsikringsaftaleloven.

Nærmeste pårørende er i prioriteret rækkefølge:

- a) Afdødes ægtefælle.
- b) Registret partner eller fast samlever, med hvem sikrede venter, har eller har haft barn med eller har haft fælles bopæl i mindst 2 år før dødsfaldet.
- c) Egne og ovennævntes børn, adoptivbørn eller plejebørn.

Efterlades hverken arvinger eller særligt begunstigede, udbetales der højst kr. 20.000.

Udbetaling til umyndige personer

Hvis sikrede er umyndig, udbetales forsikringssummen til sikredes værge iht. gældende værgemålsregler.

Til personer på under 18 år udbetales erstatning på kr. 50.000.

10.3 Varigt mén

Der er valgt méngrad fra og med 5 %, og hvis et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 5%, erstattes der med den procentdel af forsikringssummen, som méngraden er fastsat til.

Dækningsomfang - Sportsaktiviteter

Forsikringen dækker alle former for udøvelse, aktiviteter og deltagelse i sportsgrene, herunder teambuilding.

Begrænsning i forsikringssummen

Summerne kan maksimalt udgøre

Kr. 250.000 ved dødsfald

Kr. 250.000 ved 100% varigt mén ved følgende sportsgrene:

- Cykelløb på bane.
- Hestevæddeløb, military ridning eller lignende.
- Kampsport som f.eks. boksning, brydning, judo, karate og lignende.
- Bjergbestigning, udendørs klatrevæg, rafting eller lignende.
- Paragliding, hanggliding, ballonfart, drage-, ultra light- og svæveflyvning eller lignende.
- Faldskærmsudspring, elastikspring eller lignende.
- Dykning og fridykning ned til maksimalt 30 meter.
- Amerikansk fodbold, rugby eller lignende.
- Go-cart.

Er forsikringssummen i forsikringsaftalen lavere end den maksimale forsikringssum for sportsdækningen, er det den sum, som står i forsikringsaftalen, der er gældende. Er forsikringssummen på forsikringsaftalen højere end den maksimale forsikringssum for sportsdækningen, er det forsikringssummen for sportsdækningen, der er gældende.

Der henvises i øvrigt til kapitel 5, hvad forsikringen ikke dækker.

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, Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet.

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

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

Arbejdsskadestyrelsen

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

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

Udbetaling til umyndige personer

Erstatning til umyndige betales efter følgende regler:

- Ved en méngrad på 30 % eller derover tilfalder 10% af erstatningen indehaveren af værgemålet i henhold til gældende værgemålsregler. Resten af erstatningen tilfalder den umyndige og anbringes i overensstemmelse med reglerne for anbringelse af umyndiges midler.
- Ved en méngrad på under 30 % tilfalder erstatningen indehaveren af værgemålet.

Ekstra hjælp ved ulykkestilfælde

Nedenstående ydelser er en fast del af dækningen for varigt mén:

A. Plejeudgifter

B. Transport og overnatning til pårørende

C. Akut krisehjælp

Der er intet krav om, at ulykkestilfældet skal medføre et varigt mén for at få udbetaling under denne dækning. En erstatning under afsnit A, B og C modregnes ikke i eventuelt erstatning for varigt mén.

Plejeudgifter

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

Forsikringen dækker udgifter til:

- Ambulant efterbehandling og genoptræning indenfor Europa, der er ordineret af behandlende læge og læge hos If.
- Medicinsk rekreative- og kurophold indenfor Europa 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 læge hos if.

Det er en betingelse for dækning at sikrede er:

- hospitalsindlagt i minimum 5 dage og lægeordineret sygemeldt i minimum 3 sammenhængende måneder.

Begrænsninger

Udbetalingen stopper fra den dato, hvor sikrede bliver raskmeldt. Dog senest 6 måneder fra ulykkestilfældet.

Der henvises i øvrigt til kapitel 5, hvad forsikringen ikke dækker.

Transport og overnatning til pårørende

Når 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 kr. 1.500 pr. døgn og maksimalt kr. 20.000 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.

Der henvises i øvrigt til kapitel 5, hvad forsikringen ikke dækker.

Akut krisehjælp

Ulykkesforsikringen 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.

10.4 Tandskade

Tanddækningen og den eventuelt tilvalgte tyggeskadedækning omfatter én optimal behandling af skaden 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.

Med mindre andet skriftligt er aftalt, gælder følgende.

- Det forhold, at en beskadiget tand er et led i en bro, er implantatbehandlet eller, at nabotænder mangler eller, at en tand i forvejen er svækket som følge af sygdom, genopbygning eller rodbehandling, kan ikke medføre større erstatning end svarende til den nødvendige behandling af en sund tand.
- Var tændernes tilstand forringet eller svækket inden ulykkestilfældet, f.eks. 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, f.eks. 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.
- Udgift til tandbehandling, der påbegyndes mere end 5 år efter ulykkestilfældet, dækkes ikke.

Før det fyldte 18. år

- For tandskade sket før, at den sikrede er fyldt 18 år, skal tandbehandlingen være afsluttet inden det fyldte 22. 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.
- Det er en betingelse, at sikrede ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, som f.eks. den offentlige sygesikring, Lov om arbejdsskadesikring, den offentlige børnetandpleje, eller anden syge- og ulykkesforsikring.
- Ved tandskade skal behandling og pris godkendes af If inden en behandling påbegyndes.

10.5 Behandlingsudgifter

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter, som den sikrede har til fysioterapi, kiropraktorbehandling eller akupunktur i ophelingsperioden, samt transportudgifter, såfremt sikrede er ude i stand til at transportere sig selv.

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

Akupunkturbehandling skal udføres af en praktiserende læge.

Endvidere dækkes transportudgifter til og fra behandlingen, såfremt sikrede er ude af stand til at transportere sig selv. Transportudgiften dækkes som kilometergodtgørelse iht. Statens laveste takster med op til kr. 300 pr. behandling og maksimalt kr. 4.000 pr. skade.

Det er en betingelse for dækning, at behandlingen foretages efter nærmere aftale med læge hos If, 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.

Det er en betingelse, at sikrede ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, som f.eks. Den offentlige sygesikring, i henhold til Lov om arbejdsskadesikring eller anden syge- og ulykkesforsikring.