



DET FAGLIGE HUS

Kollektiv ulykkesforsikring - Heltidsdækning

Forsikringsbetingelser nr. DFH-01012021 gældende fra 01.01.2021

SEKTION A – GENERELLE BETINGELSER

1. Forsikringens omfang

Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Ulykkesforsikringen giver ligeledes ret til erstatning 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.

2. Dækningsområde

Forsikringen dækker medlemmer tilknyttet Det Faglige Hus' kollektive ulykkesforsikring, uanset hvor i verden de bor. Den dækker skader opstået ved en ulykke 24 timer i døgnet, uanset hvor i verden ulykken sker.

3. Forsikringssummer

- Erstatningen ved dødsfald er kr. 100.000.
- Invaliditetssummen er kr. 400.000. Forsikringen dækker fra en méngrad på 10 %.
- Tandskadedækningen er op til kr. 40.000 pr. skade.

4. Krig, terrorisme og lign.

Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde der skyldes:

Jordskælv i Danmark, udløsning af atomenergi, radioaktive kræfter, krig, terrorisme herunder også udslip af biologiske og kemiske stoffer, oprør, borgerlige uroligheder samt deltagelse i slagsmål. Ligeledes vil bevidst militær nedkæmpning af ovennævnte situationer være undtaget.

Uanset ovennævnte dækker forsikringen ulykkestilfælde som følge af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, der indtræffer i det land, hvori den forsikrede opholder sig på rejse udenfor Danmark i indtil to uger fra konfliktens

udbrud. Det forudsættes at:

- Der ikke foretages rejser til et land, der befinder sig i en af de nævnte situationer
- Den forsikrede ikke selv deltager i handlingerne
- Ulykkestilfældet ikke skyldes frigørelse af atomkraft

5. Generelle undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

5.1. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.

5.2. Skader under indflydelse af selvforskyldt beruselse eller under en dertil svarende påvirkning af narkotika eller andre stoffer samt skadestilfælde fremkaldt af den tilskad komne ved fortsæt eller grov uagtsomhed.

5.3. Skader opstået under deltagelse og træning i professionel sport, cykel- eller hest væddeløb på bane, boksning, karate o.l., bjergbestigning, faldskærmsudspring, dyning med anvendelse af særligt dykker- og frømandsudstyr samt motorløb af enhver art, bortset fra de i Danmark lovligt afholdte nationale orienterings-, pålideligheds- og økonomiløb samt rallies uden for bane eller andet til formålet afspærret område.

5.4. Skader opstået under ekspeditioner og opdagelsesrejser.

6. Forhold ved skadestilfælde

I forbindelse med en skade skal der rekvireres en skadeanmeldelse hos Det Faglige Hus på tlf. 7545 3577. Anmeldelsen kan også findes på www.detfagligehus.dk. Den udfyldte skadeanmeldelse skal returneres til Det Faglige Hus. Den videre skadebehandling foretages af selskabet.

Har et ulykkestilfælde medført døden, skal særlig meddelelse herom tilstilles selskabet inden 48 timer, medmindre dødsfaldet allerede er meddelt selskabet ved anmeldelsen af ulykkestilfældet. Ved dødsfald har selskabet ret til at kræve obduktion.

Tilskadekomne skal være under stadig behandling af læge og følge dennes forskrifter. Selskabet er berettiget til at indhente oplysninger hos enhver læge, der behandler eller har behandlet tilskadekomne og til at lade tilskadekomne undersøge af en af selskabet valgt læge. Selskabet betaler de af dette forlangte lægeattester.

7. Ankenævn

Bliver Forsikrede uenig med selskabet, og fører en fornyet henvendelse til selskabet ikke til et tilfredsstillende resultat, kan der klages til:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København K

Telefon: 3315 8900 mellem kl. 10-13

Klager til Ankenævnet skal indsendes på et særligt skema, som kan hentes fra www.anke-forsikring.dk. Sammen med klageskemaet skal der betales et gebyr.

8. Præmiebetaling og skadeforsikringsafgift

Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden, og senere præmier til de anførte forfaldsdage. Påkrav om betaling sendes til den af forsikringstageren opgivne betalingsadresse.

Betales præmien ikke efter første påkrav, sender selskabet en fornyet skriftlig påmindelse om præmiebetalingen til forsikringstageren på betalingsadressen. En sådan påmindelse fremsendes tidligst 14 dage efter første påkrav. For så vidt betaling ikke finder sted inden 7 dage efter påmin-

delsen, bortfalder selskabets dækningspligt Selskabet er berettiget til sammen med præmien – og udover denne – at opkræve et inkassogebyr. Betales præmien ikke rettidigt, således at selskabet må erindre om betalingen, har selskabet ret til at opkræve et gebyr, der i så fald vil blive tillagt næste opkrævning.

Forsikringselskabet betaler skadeforsikringsafgift iht. "Lov om afgift af skadeforsikring".

9. Dækningsperiode, opsigelse og udløb

Forsikringen dækker fra 1. januar til 31. december med hovedforfald den 1. januar.

Forsikringen kan opsiges af hver af parterne med mindst 3 måneders varsel til hovedforfaldsdagen.

Efter enhver skade er selskabet indtil 1 måned efter erstatningens udbetaling eller skadens afvisning berettiget til at ophæve forsikringen med 14 dages varsel.

Opsiges forsikringen ikke, fornyes den for et år ad gangen.

SEKTION B – DÆKNING

10. Erstatning ved dødsfald

Når et ulykkestilfælde er direkte årsag til den forsikredes død inden for et år efter ulykkestilfældet, udbetales den for dødsfaldet fastsatte forsikringssum. Med mindre andet skriftligt er meddelt selskabet, udbetales forsikringssummen til den/de arveberettigede i henhold til gældende lovgivning.

Er der i anledning af ulykkestilfælde udbetalt invaliditetserstatning, ydes erstatning med det beløb, hvormed dødsfaldssummen overstiger den allerede foretagne udbetaling.

11. Erstatning ved invaliditet

Såfremt et ulykkestilfælde har medført en invaliditetsgrad på mindst 10 % har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden.

Invaliditetserstatningen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent af forsikringssummen.

Invaliditetsgraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel og uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv. Invaliditetsgraden for tab af flere legemsdele kan sammenlagt ikke overstige 100 %.

En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning. En bestående invaliditet kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

De for en person gældende forsikringssummer nedsættes 1/10 årligt i 5 år fra dennes fyldte 67. år til halvdelen fra den fyldte 71. år. Forsikringen bortfalder i sin helhed ved den første præmiefaldsdag efter forsikredes fyldte 74. år.

12. Tandbehandlingsudgift

I det omfang forsikrede ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som direkte følge af et ulykkestilfælde, som defineret i pkt. 1. Som ulykkestilfælde betragtes ikke tandskade som følge af spisning. Dækningen omfatter også proteser, der beskades i de naturlige tænders sted, når ulykkestilfældet i øvrigt har medført legemsbeskadigelse, der er dokumenteret ved lægeattest.

Inden behandlingen påbegyndes – bortset fra akut nødbehandling – skal behandlingen og prisen herfor godkendes af selskabet. Det forhold, at en beskadiget tand er et led i en bro, at naboetænder mangler, eller at en beskadiget tand i forvejen var svækket, kan ikke medføre større erstatning end svarende til den nødvendige af en sund tand.

13. Selskabet

Forsikringsselskabet er Gjensidige Forsikring A/S - A.C. Meyers Vænge 9 2450 KBH SV

14. Administrator

Forsikringen distribueres på vegne af Det Faglige Hus.

Forsikringen administreres af Forsikringsmæglerne DFM A/S. www.dfmforsikring.dk, tlf. 7340 4142.

Ansvarlig for ordningen: Adm. direktør Steffan Steger. Email: sts@danskforsikring.dk tlf. 7020 0084.

15. Skadebehandling

Skadebehandling i forbindelse med en skade skal der rekvireres en skadeanmeldelse hos Det Faglige Hus på tlf. 7545 3577

Anmeldelsen kan også findes på www.detfagligehus.dk. Den udfyldte skadeanmeldelse skal returneres til Det Faglige Hus, Boks 512, 6701 Esbjerg.

Den videre skadebehandling foretages af: Gjensidige Forsikring, ulykke@danskforsikring.dk Tlf. 7030 1330.



DET FAGLIGE HUS

Det Faglige Hus

Orientering om Kollektiv Heltidsulykkesforsikring

Forsikringen dækker nævnte organisationer

Fagforening Danmark
Fagforeningen Danske Selvstændige
FK/TS

Følgende bestemmelser gør sig her gældende

Forsikringsomfang		
Forsikringssummer	Erstatning ved død	100.000 kr.
	Erstatning ved invaliditet	400.000 kr.
	Tandskade, efter regning, dog max	40.000 kr.

Vilkår	
Méngrad:	Invaliditetsskader dækkes fra 10% méngrad.
Ulykkesdefinition:	En pludselig hændelse der forårsager personskade.
Terror:	Forsikringen dækker ikke skader i forbindelse med terror.
Ikrafttræden:	Forsikringen træder i kraft pr. 1. januar 2021.