



Dækning ved arbejdsulykker i henhold til Arbejdsskadeloven

Indhold

1	Forsikringselskab	3
2	Definitioner og begreber	3
3	Dækningsomfang	4
4	Yderligere bestemmelser	4
5	Forsikringstagerens forpligtelser	6
6	Klager	7
7	Sanktionsklausul	8
8	Databeskyttelsesklausul	8
9	Ansvarsfordeling	9

1 Forsikringsselskab

Denne forsikringsaftale er dækket af et af eller begge nedenfor nævnte forsikringsselskab.

1.1 Swiss Life (Luxembourg) SA

Denne forsikringsaftale er dækket af **Swiss Life (Luxembourg) SA**, som er registreret i Luxembourg på Vertigo Naos Building, 2-6 rue Eugène Ruppert, L-2453, autoriseret af Commissariat aux Assurances og registreret i Luxembourg. Hovedrepræsentant for Luxembourg; Theo Iaponas.

Website www.swisslife.com/global

1.2 Coverholder

Forsikringsselskabets bemyndigede aftalepartner og kontaktperson er:

balticfinance Danmark A/S (herefter kaldet balticfinance)
Postboks 302
6330 Padborg
Danmark
Tlf. +45 70 25 01 08
info@balticfinance.com
www.balticfinance.com

Denne forsikringsaftale er indgået mellem **forsikringsselskabet** og **forsikringstageren**, som er nævnt i **forsikringsbeviset**. Forsikringsbetingelserne, **forsikringsbeviset** samt eventuelle tillægsbetingelser og supplerende erklæringer er bindende for denne forsikringsaftale.

2 Definitioner og begreber

Følgende definitioner og begreber vil i denne forsikringsaftale have den nedenfor anførte betydning.

1. En **arbejdsulykke** i henhold til denne forsikringsaftale er defineret i Arbejdsskadelovens § 6.
2. **Forsikringsselskabets** bemyndigede aftalepartner for denne forsikringsaftale er **balticfinance Danmark A/S**.
3. En **erhvervsgruppe** omfatter flere erhverv i en virksomhed, hvor der er visse ligheder ved det arbejde, der udføres. Efter eget skøn tildeler **forsikringsselskabet** / **balticfinance** de enkelte **erhvervsgrupper** forskellige risici og dermed individuelle **præmietariffer**.
4. **Forsikringsbevis** betyder det dokument, der blandt andet indeholder **forsikringstagerens** data, antal forsikrede personer pr. **erhvervsgruppe** samt forsikringsperioden.
5. **Permanent uarbejdsdygtighed** betyder, at en **forsikret person** som følge af en **arbejdsulykke**, der er omfattet af denne forsikringsaftale, er fuldkommen ude af stand til nogensinde at genoptage det ved **arbejdsulykken** udøvede erhverv.
6. **Præmietarif** er den individuelle **forsikringspræmie**, som **forsikringsselskabet** / **balticfinance** opkræver for de enkelte **erhvervsgrupper** i **forsikringstagerens** virksomhed.
7. **Forsikringsselskab**: Se punkt 1.1 og 1.2
8. **Forsikret person** / **personer** betyder den/de personer, der i kraft af deres erhverv som medarbejder hos **forsikringstageren** er omfattet af denne forsikringsaftale i henhold til Arbejdsskadelovens § 6.
9. **Forsikringsår** betyder perioden på 12 måneder, gældende fra startdatoen i **forsikringsbeviset**. Ved forlængelse af forsikringsaftalen, vil aftalen blive forlænget med yderligere et **forsikringsår** (12 måneder).
10. **Forsikringstager** betyder det selskab/firma, eller den organisation/institution, der er nævnt som **forsikringstager** i **forsikringsbeviset**.
11. **Forsikringspræmie** er prisen for denne forsikringsaftale. Eventuelle gebyrer, skatter og afgifter er også omfattet. **Forsikringspræmien** specificeres i en separat faktura.

3 Dækningsomfang

3.1 Hvad er dækket - arbejdsulykker

Denne forsikringsaftale dækker **forsikringstageren** mod enhver forpligtelse vedrørende arbejdsulykker, jf. Arbejdsskadelovens § 6.

Brilleskader er dækket af denne forsikringsaftale i henhold til Arbejdsskadeloven. Erstatningsniveauet ved brilleskader er begrænset til brillens oprindelige og rimelige genanskaffelsesværdi.

3.2 Akut krisehjælp

Forsikringen dækker krisehjælp til sikrede, som under arbejde for virksomheden får en akut krise på grund af:

- Røveri
- Overfald
- Trusler om overfald
- Terror
- Arbejdsulykker - herunder dødsfald
- Brand, eksplosion eller indbrud

Sikrede er ansatte og ejere, som er direkte impliceret i arbejdsskaden samt kollegaer og/eller nærmeste familie til den/de personer, som er påvirket af en af ovennævnte hændelser. Ved nærmeste familie menes ægtefæller, børn, forældre og søskende til skadelidte.

* Ved ægtefæller forstås personer, der er gift med eller lever i fast parforhold med den skadelidte. Et bofællesskab bestående af 2 personer sidestilles med fast parforhold. Registreret partnerskab sidestilles med ægteskab.

* Omfattede børn er hjemmeboende børn, herunder plejebørn og stedbørn, og de skal have folkeregisteradresse hos en af forældrene.

Forsikringen dækker konsultation hos en psykolog eller psykiater. Konsultationen kan være individuelt eller i grupper. Der tilbydes udelukkende gruppekonsultation for kollegaer til skadelidte.

Erstatningen ved en forsikringsbegivenhed kan maksimalt udgøre kr. 50.000.

3.3 Beskadigelse af tøj

Forsikringen er udvidet til at dække udgifter til beskadiget tøj som direkte følge af en arbejdsskade. Dog maksimalt kr. 5.000.

3.4 Overgangsbeløb ved dødsfald

Engangsbeløbet, der udbetales ved dødsfald i henhold til Arbejdsskadelovens § 19, stk. 1, hæves til 500.000 kr. pr. person i tilfælde af et gyldigt erstatningskrav.

4 Yderligere bestemmelser

4.1 Beregning af forsikringspræmien

Ved startdatoen for hvert **forsikringsår** beregnes en foreløbig **forsikringspræmie** ud fra det forventede antal **forsikrede personer** i de enkelte **erhvervsgrupper**. Ved **forsikringsårets** slutdato fastsættes den endelige **forsikringspræmie** ud fra det faktiske antal **forsikrede personer** pr. **erhvervsgruppe** i det forgangne **forsikringsår**.

En eventuel godtgørelse eller efterbetaling vil kun blive aktuel, hvis den endelige **forsikringspræmie** ligger mere end 15% over eller under den fastsatte foreløbige **forsikringspræmie**. Hvis dette ikke er tilfældet, er det den foreløbige **forsikringspræmie**, der gælder som den endelige **forsikringspræmie**.

Forsikringstageren er forpligtet til at fremlægge den dokumentation, der er nødvendig for at fastsætte den foreløbige og endelige **forsikringspræmie**. I tilfælde af manglende overholdelse af denne forpligtelse, har **forsikringselskabet / balticfinance** lov til at fastsætte **forsikringspræmien** efter eget skøn.

4.2 Betaling af forsikringspræmien

Forsikringspræmien skal betales senest 14 dage efter modtagelse af forsikringspolice og fakturaen. Senere præmier skal betales til de forfaldsdage, der er angivet på fakturaen. Ved afvigelse herfra eller ved betaling i rater, kræves der skriftlig bekræftelse fra **forsikringselskabet / balticfinance**. Ved ratebetaling kan der opkræves yderligere gebyrer.

Hvis **forsikringstageren** ikke betaler den første **forsikringspræmie** eller engangspræmien rettidigt, kan **forsikringselskabet / balticfinance** træde tilbage fra forsikringsaftalen, så længe **forsikringspræmien** ikke er betalt. **Forsikringselskabet / balticfinance** kan ikke træde tilbage, hvis **forsikringstageren** kan bevise, at han ikke er skyld i den forsinkede betaling. Hvis **forsikringstageren** ikke betaler en senere præmie rettidigt, kan **forsikringselskabet / balticfinance** skriftligt og for **forsikringstagerens** regning fastlægge en betalingsfrist, som skal være på mindst 14 dage.

4.3 Indeksregulering

Med mindre andet er aftalt, indeksreguleres **forsikringspræmien** hvert år pr. 1. januar på baggrund af udviklingen i lønindekset for den private sektor som offentliggjort af Danmarks Statistik, samt på baggrund af udviklingen i det af Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring tilkendte gennemsnitlige erhvervsnetab og på baggrund af udviklingen i Arbejdsmarkedets Erhvervs sikring tilkendelsespraksis. (Socialt Indeks).

Forsikringspræmien vil dog som minimum blive pristalsreguleret på baggrund af udviklingen i lønindekset for den private sektor, som offentliggjort af Danmarks Statistik.

Hvis offentliggørelsen af komponenterne i det anvendte indeks ophører, eller beregningsmetoderne derfor ændres, er **forsikringselskabet / balticfinance** berettiget til at fortsætte indeksreguleringen på grundlag af et andet relevant indeks, herunder f.eks. et indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

4.4 Forsikringsperiode

Forsikringsaftalen træder i kraft på den i **forsikringsbeviset** anførte startdato. Forsikringsperioden er et (1) år (**forsikringsår**) og forlænges hvert år med yderligere et **forsikringsår**, medmindre aftalen skriftligt opsiges af **forsikringstageren**, **forsikringselskabet** eller **balticfinance** med mindst 4 ugers varsel til **forsikringsårets** udløb.

4.5 Opsigelse af forsikringsaftalen

Forsikringsaftalen kan opsiges med 4 ugers varsel til et **forsikringsårs** udløb. Opsigelsen skal ske skriftligt. Undlader **forsikringstageren** at overholde sine forpligtelser i henhold til denne forsikringsaftale, kan **forsikringselskabet / balticfinance**, efter at have fået kendskab hertil, opsiges forsikringsaftalen med 4 ugers varsel, uafhængig af **forsikringsårets** udløb.

Forsikringstagerens opsigelse skal rettes til:

balticfinance Danmark A/S
Postboks 302
6330 Padborg
Danmark
Tlf. +45 70 25 01 08
info@balticfinance.com
www.balticfinance.com

Hvis **forsikringselskabets** tilladelse eller koncession til at tilbyde forsikring for **arbejdsulykker** efter Arbejdsskadeloven ophører til en bestemt dato, ophører forsikringsaftalen ligeledes fra denne dato. Der foretages straks en beregning af godtgørelsen og **forsikringselskabet** underretter **forsikringstageren** hurtigst muligt.

4.6 Betingelser for flerårig forsikringsperiode

Forsikringsperioden kan forlænges op til 3 år, hvis det er aftalt med **forsikringselskabet / balticfinance** og anført i **forsikringsbeviset**.

Ved udløb af en flerårig aftaleperiode kan forsikringen dog kun fornyes for en tilsvarende flerårig periode, hvis **forsikringselskabet / balticfinance** har givet meddelelse om fornyelsen tidligst 3 måneder og senest 1 måned før opsigelsesfristens udløb. Giver **forsikringselskabet / balticfinance** ikke en sådan meddelelse, fornyes forsikringen for 1 år ad gangen.

Når der er anmeldt en skade, kan **forsikringselskabet / balticfinance** med 14 dages varsel, opsiges eller indføre ændringer i forsikringen, herunder ændringer i pris og selvrisiko. Opsigelsen eller ændringen i forsikringen kan ske fra skaden anmeldes og til senest 1 måned efter, at erstatningen er udbetalt eller skaden er afvist. Hvis **forsikringstageren** ikke godkender ændringen af forsikringen, kan forsikringen opsiges skriftligt inden ændringsdatoen. Opsiges forsikringen ikke, betragtes ændringen som accepteret og forsikringen fortsætter på de ændrede vilkår.

Forsikringselskabet / balticfinance kan opsiges forsikringen ved udgangen af hvert **forsikringsår** med 4 ugers varsel. Hvis samarbejdsaftalen mellem **forsikringselskabet** og **balticfinance** (Coverholder) opsiges, ophører forsikringsperioden også ved udgangen af det indeværende **forsikringsår** (forfald).

Er forsikringen tegnet for en flerårig periode, kan den dog tidligst opsiges af **forsikringstageren** med en måneds varsel til udløbet af den flerårige periode.

4.7 Ændring af forsikringsaftalen

Ændringer i forsikringsbetingelserne eller **præmietarifferne** for de enkelte **erhvervsgrupper** kan tidligst træde i kraft fra begyndelsen af det næste **forsikringsår** og meddeles **forsikringstageren** skriftligt mindst 30 dage inden udgangen af indeværende **forsikringsår**. Indenfor en måned efter modtagelsen af ændringsmeddelelsen kan **forsikringstageren** opsiges forsikringsaftalen skriftligt, gældende fra den dag, hvor ændringerne træder i kraft.

4.8 Værneting

Det er aftalt, at denne forsikring alene er underlagt dansk ret. Enhver tvist, der måtte opstå i forbindelse med denne forsikringsaftale, afgøres ved de danske domstole.

5 Forsikringstagerens forpligtelser

5.1 Pligt til oplysning om væsentlige forhold

Det påhviler **forsikringstageren** at stille alle de informationer og dokumenter til rådighed for **forsikringselskabet / balticfinance**, som disse skønner nødvendige til bedømmelse af risikoen og fastsættelsen af præmien. Såfremt det er sikkerhedsmæssigt tilladt, omfatter dette også adgang til kontorbygninger, arbejdspladser, produktionshaller eller andre relevante steder hos **forsikringstageren**, for at kontrollere arbejdsbetingelserne på stedet.

Forsikringstageren er forpligtet til hurtigst muligt at give **forsikringselskabet / balticfinance** skriftlig meddelelse, hvis der opstår væsentlige ændringer i risikoforholdene, som f.eks:

- Flytning
- Indførelse af nye **erhvervsgrupper**
- Ophør af aktiv forretningsvirksomhed.

5.2 Anmeldelse af skade

Anmeldelse af en skade i henhold til denne forsikringsaftale forudsætter, at den **forsikrede person** kommer ud for en **arbejdsulykke** under udøvelse af sit erhverv som medarbejder hos **forsikringstageren**. Antages det, at en **arbejdsulykke** giver ret til ydelser efter Arbejdsskadeloven, skal anmeldelse ske snarest muligt og senest **9 dage** efter datoen for ulykken. Dødsfald som følge af en **arbejdsulykke** skal anmeldes inden **48 timer**.

Det er **forsikringstagerens** pligt at anmelde en **arbejdsskade**. I henhold til Arbejdsskadeloven skal **arbejdsskader** anmeldes via EASY, der kan findes på www.aes.dk.

Brilleskader skal anmeldes direkte til **balticfinance**.

balticfinance Danmark A/S
Postboks 302
6330 Padborg
Tlf. +45 70 25 01 08
skade@balticfinance.com
www.balticfinance.com

5.3 Konsekvenser ved manglende overholdelse

Undlader **forsikringstageren** at overholde sine forpligtelser i henhold til denne forsikringsaftale, kan **forsikringsselskabet / balticfinance**, efter at have fået kendskab hertil, opsigte forsikringsaftalen med 4 ugers varsel, uafhængig af **forsikringsårets** udløb.

Hvis **forsikringstageren** har betalt en for lav **forsikringspræmie** på grund af forkerte eller ufuldstændige oplysninger, har **forsikringsselskabet / balticfinance** ret til at opkræve den manglende **forsikringspræmie** med en årlig rentesats, der ligger 5% over Nationalbankens rentesats på forfaldsdagen.

6 Klager

Informationer om klagemuligheder og søgsmål kan findes på Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikrings hjemmeside: www.aes.dk

Hvis du har købt din kontrakt online, har du også mulighed for at klage via EU's platform for online tvistbilæggelse (OTB). OTB-plattformen har følgende webadresse: www.ec.europa.eu/odr

Følgende klagebehandlingsprocedurer påvirker ikke din ret til at anlægge retssag eller til alternativ tvistbilæggelse i henhold til dine kontraktlige rettigheder.

6.1 Klageprocedure

Selskabet stræber efter at levere en fremragende tjeneste til alle sine kunder, men det kan ske, at noget går galt. Selskabet tager alle klager alvorligt og bestræber sig på at løse alle kunders problemer omgående. Hvis du har et spørgsmål eller en klage angående denne forsikring eller dens agent/mægler, bør du kontakte balticfinance:

balticfinance Danmark A/S
Postboks 302
6330 Padborg
Tlf. +45 70250108
info@balticfinance.com
www.balticfinance.com

Der vil blive sendt en skriftlig bekræftelse på klagen med det samme.

Du vil modtage en skriftlig afgørelse på klagen indenfor 8 (otte) uger efter modtagelse af klagen. Hvis du er utilfreds med det endelige svar, eller hvis du ikke har modtaget et endeligt svar indenfor 8 (otte) uger fra modtagelse af klagen, kan du være berettiget til indgive din klage til Ankenævnet for Forsikring:

Ankenævnet for Forsikring
Østergade 18, 2
1100 København K
Denmark
Tlf: +45 33 15 89 00
E-mail: ankeforsikring@ankeforsikring.dk
Webadresse: www.ankeforsikring.dk

7 Sanktionsklausul

Forsikringselskabet leverer ikke nogen ydelse under denne forsikring i det omfang at forsikringsdækning, udbetaling af erstatning eller levering af en ydelse vil være i strid med sanktioner, forbud eller restriktioner i gældende love eller bestemmelser.

8 Databeskyttelsesklausul

Forsikringselskabet bruger personoplysninger og særlige kategorier af oplysninger, som du giver os, samt anden information, til blandt andet administration af denne police, skadesbehandling, ydelse af kundeservice, kreditkontrol og forebyggelse og afsløring af svig. Oplysningerne kan også videregives til selskabets søster- eller moderselskab, serviceudbydere og agenter til disse formål. Oplysningerne kan også videregives til sikredes forsikringsrådgiver.

Selskabet kan have brug for at indsamle og behandle oplysninger om personer, der kan drage fordel af denne police. Dette kan omfatte både personoplysninger og særlige kategorier af oplysninger (f.eks. helbredsoplysninger). Du skal sikre dig, at du har disse personers udtrykkelige samtykke, mundtligt eller skriftligt, til at selskabet behandler disse oplysninger.

Ved indsamling og behandling af personoplysninger, herunder særlige kategorier af oplysninger, om sikrede eller tilknyttede tredjeparter i henhold til denne police, skal selskabet overholde gældende databeskyttelseslovgivning.

Erklæring om beskyttelse af personoplysninger for forsikringsansøgere og forsikringstagere

Hos Sampo International er vi forpligtet til at beskytte dine personlige oplysninger og respektere de rettigheder du har i henhold til gældende love og regler om databeskyttelse og privatliv.

Når du sender oplysninger til os med henblik på at anmode om information om eller levering af vores produkter eller ydelser, eller i andre henseender, herunder personlige oplysninger, vil vi bruge oplysningerne i vores forsikringsvirksomhed til at varetage foretningen og overholde vores juridiske forpligtelser, herunder:

1. bekræfte din identitet;
2. forebygge, undersøge eller indberette bedrageri eller potentielt bedrageri, hvidvask af penge, terrorisme, vildledende oplysninger, sikkerhedsrelaterede hændelser, overtrædelse af sanktioner eller enhver form for kriminalitet, i overensstemmelse med gældende love og bestemmelser;
3. vurdere, oprette og behandle skadesanmeldelser og sørge for eller indgå passende aftaler;
4. administrere, rapportere og kontrollere vores forretningsmæssige aktiviteter;
5. inddrive gæld;
6. udvikle, forbedre og beskytte vores produkter, ydelser, hjemmeside, systemer og kundeforhold;
7. undersøgelser, risikostyring og statistisk analyse;
8. etablere, udøve eller forsvare juridiske krav; og
9. opfylde og overholde lovkrav

Med din tilladelse kan vi også bruge dine kontaktoplysninger (herunder e-mail adresse) til at sende dig oplysninger om vores produkter og ydelser eller andre produkter og ydelser, der leveres af os eller et af vores koncernselskaber.

Med ovennævnte formål kan vi dele dine oplysninger med:

1. vores koncernselskaber;
2. mæglere, andre forsikringselskaber og assurandører;
3. fagfolk i sundhedssektoren;
4. retshåndhævende myndigheder;
5. andre offentlige myndigheder;

6. organer, der arbejder med bekæmpelse af bedrageri; og
7. tredjeparter, der i forskellige henseender er involveret i skadesbehandling, herunder vurderingsmænd, taksatorer, skadesbehandlere, sagførere og private efterforskere;
8. parter, der kan have en økonomisk interesse i forsikringspolice eller skadessagen;
9. andre serviceudbydere, der kan behandle dine personlige oplysninger på vores vegne (for eksempel IT-serviceudbydere der hoster eller yder support til vores virksomhed og kan have data der indeholder dine personlige oplysninger); og
10. i andre henseender med dit samtykke eller i overensstemmelse med gældende love og regler.

Hvis du har givet oplysninger om en anden person, bekræfter du samtidig at du har denne persons samtykke til at give de personlige oplysninger til os, at du har fortalt denne person, at du har givet os oplysningerne og hvordan vi vil anvende de personlige oplysninger, som beskrevet i denne erklæring.

I det omfang du har givet dit samtykke, og dit samtykke danner grundlag for vores brug af oplysningerne, kan du til enhver tid tilbagekalde dit samtykke ved at kontakte os som beskrevet nedenfor.

Du kan finde yderligere oplysninger om, hvordan vi anvender dine personlige oplysninger på vores hjemmeside www.swisslife.com/global.

Hjemmesiden indeholder også uddybende oplysninger om dine databeskyttelsesrettigheder, hvordan du kan få adgang til og opdatere dine personlige oplysninger, og hvilke andre valgmuligheder du har vedrørende vores brug af dine personlige oplysninger (herunder hvordan du gør indsigelse mod behandlingen eller tilbagekalder dit samtykke). Hvis du har spørgsmål til denne erklæring, kan du kontakte os ved at skrive til:

Chief Compliance Officer Swiss Life (Luxembourg) SA
Vertigo Naos Building
2-6 rue Eugène Ruppert
L-2453 Luxembourg
dpo.sli@swisslife.com

9 Ansvarsfordeling

9.1 Ansvarsfordelingsklausul

Assurandørens forpligtigelser i henhold til denne aftale er proratarisk og ikke solidarisk med andre assurandører, som er medunderskrivere af aftalen. En assurandør hæfter udelukkende for den del af risikoen, som er forsikret af den pågældende assurandør. En assurandør er ikke solidarisk ansvarlig for den del af risikoen, som er forsikret af en anden assurandør. En assurandør er heller ikke på anden måde ansvarlig for den risiko, som er forsikret af andre assurandører, som måtte underskrive denne aftale. Den del af risikoen, der i henhold til denne aftale er forsikret af en assurandør (eller i tilfælde af et Lloyd's syndikat, den samlede del bestående af de enkelte dele, som er forsikret af medlemmer af syndikatet tilsammen), fremgår af denne aftale. I tilfælde af et Lloyd's syndikat er hvert medlem af syndikatet (og ikke syndikatet selv) assurandør. Hvert enkelt medlem har forsikret en del af den samlede risiko forsikret af syndikatet (Den af syndikatet forsikrede del udgøres af totalen af de enkelte dele, som er forsikret af medlemmer af syndikatet tilsammen). Hvert enkelt medlem hæfter proratarisk og ikke solidarisk med andre medlemmer. Det enkelte medlem er kun ansvarlig for sin egen andel. Et medlem er ikke solidarisk ansvarlig for andre medlemmers dele. Et medlem er heller ikke på anden måde ansvarlig for den risiko, som er forsikret af andre assurandører, som måtte underskrive denne aftale.