

Fællesbestemmelser for Codans Kollektive Hændelsesforsikring for Lev

Følgende fællesbestemmelser supplerer den gældende lov om forsikringsaftaler.

1 Hvem er dækket?

Erstatningen tilfalder den forsikrede.

2 Forsikringens ikrafttræden

Forsikringen omfatter de personer, der tilmelder sig forsikringen i henhold til samarbejdsaftalen mellem Lev og Codan.

Den enkelte tilmeldte er dækket fra det tidspunkt, hvor Codan modtager meddelelse om, at den pågældende har tilmeldt sig forsikringen. Dækningen for den enkelte forsikrede er i kraft, så længe præmien betales.

3 Anmeldelse af skade

I skadetilfælde, der kan føre til krav om udbetaling i henhold til policen, skal der straks foretages anmeldelse til selskabet. Anmeldelse skal ske på en særlig blanket, der fås ved henvendelse til Lev.

Blanketten udfyldes af forsikrede og indsendes til selskabet sammen med lægelig dokumentation for følgerne efter ulykkestilfældet i form af en skadestuejournal eller et udskrivningsbrev fra hospital. Hvis forsikrede ikke er blevet behandlet på hospital, skal dokumentation fra egen læge vedlægges. Selskabet er berettiget til at indhente oplysninger hos enhver læge, der har behandlet forsikrede og til at lade denne undersøge af en af selskabet valgt læge.

4 Præmiebetaling

Præmien forfalder til betaling på de i policen anførte forfaldsdage.

5 Indeksregulering

Ved første præmieforfald i nyt kalenderår sker der pristalsregulering af såvel forsikringsydelse som præmie, på grundlag af foregående års stigning i lønindeks for den private sektor for januar kvartal.

Holder Danmarks Statistik op med at udarbejde lønindeks for den private sektor, har Codan ret til

at indeksregulere efter et tilsvarende indeks fra Danmarks Statistik.

6 Voldgift

Ved en evt. uoverensstemmelse omkring en skades opgørelse kan forsikringstager kræve, at skaden opgøres endeligt af upartiske vurderingsmænd. Forsikringstager og Codan vælger hver sin vurderingsmand, og inden sagen påbegyndes vælger de en opmand. Ved en evt. uenighed herom udpeges opmanden af Det Danske Voldgiftsinstitut.

Opmanden træder kun til, hvis vurderingsmændene ikke kan enes om opgørelsen, og afgør da erstatningen inden for grænserne af vurderingsmændenes ansættelse og i nøje overensstemmelse med policens bestemmelser, herunder de skadesopgørelsesprincipper, der er fastsat af Forsikring og Pension. Voldgiftsretten beslutter selv, hvordan voldgiftens omkostninger skal fordeles, og begrunder i sin kendelse, hvorledes resultatet nås. Efter enhver parts begæring skal voldgiftsretten fremlægge de beregninger, der ligger til grund for kendelsen. Aftales en voldgiftsafgørelse efter at uoverensstemmelsen er opstået, er aftalen bindende for begge parter.

7 Hvor dækker forsikringen?

Forsikringen omfatter skade sket:

- i Danmark (herunder Grønland og Færøerne)
- under midlertidigt ophold samt rejser i det øvrige Europa
- i indtil 12 måneder under ophold, samt rejser i den øvrige del af verdenen.

8 Generelle undtagelser

Undtaget fra forsikringens dækning er:

- Skadestilfælde, der skyldes ulykkestilfælde indtruffet før dækningens ikrafttræden for den enkelte forsikrede, herunder følger af sådanne ulykkestilfælde.
 - Skadestilfælde, der skyldes krig, oprør, borgerlige uroligheder, udløsning af atomenergi, kerneeksplosion eller radioaktiv bestråling, samt rejser til områder uden for Danmark, hvor der officielt er advaret mod sundhedsfare eller anden fare.
- Uanset ovennævnte dækker forsikringen skadestilfælde som følge af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, der indtræffer i et land, hvori den forsikrede opholder sig på rejse udenfor Danmark i indtil 1 måned fra konfliktens udbrud. Det forudsættes dog:
- At der ikke foretages rejse til et land, der befinder sig i en af de nævnte situationer.
 - At forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.
 - At skadestilfælde ikke skyldes udløsning af atomenergi, kerneeksplosion eller radioaktiv bestråling.
 - Enhver sportsudøvelse, der sker på professionel basis.
 - Skadestilfælde, der kan tilregnes den sikrede på baggrund af dennes forsætlige eller groft uagtsomme handlinger.
 - Skadestilfælde opstået i forbindelse med sikredes udførelse af forbryderiske handlinger eller deltagelse i slagsmål.
 - Følger af et ulykkestilfælde, der skyldes påvirkning af spiritus, narkotika eller andre giftstoffer.

9 Forsikringsperioder og ophør

Forsikringen fornys for 1 år ad gangen, med mindre den med en måneds varsel skriftligt opsiges af en af parterne til en præmieforfaldsdag.

Opsigelse i forbindelse med skade

Fra den dag Codan har modtaget en anmeldelse og indtil 1 måned efter, at selskabet har betalt erstatning, afvist at dække skaden, eller afsluttet skadebehandlingen, kan både forsikringstageren og Codan opsiges forsikringen skriftligt med 14 dages varsel.

I stedet for at opsiges forsikringen, kan Codan - også med mindst 14 dages varsel - ændre forsikringens vilkår, f.eks. ved at begrænse dækningen eller forhøje præmien.

Forsikringstageren kan vælge skriftligt at opsiges forsikringen fra det tidspunkt, hvor ændringerne skal træde i kraft.

10 Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker følger efter et ulykkestilfælde, der sker i forsikringstiden.

Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
 - der forårsager personskade
- Epileptiske anfald betragtes som et ulykkestilfælde. Dette gælder dog alene i relation til dækning efter den i punkt 16 nævnte tilskadekomsttabel og ved tandskade.
- De dækningsberettigede følger efter et ulykkestilfælde, er beskrevet i tabellen over tilskadekomster, i forsikringsbetingelserne for Tandskade, i forsikringsbetingelserne for Dødsfald og i forsikringsbetingelserne for Brilleskade ved ulykkestilfælde.
- Andre følger end de beskrevne dækkes ikke.
- Det er en betingelse for enhver udbetaling efter tabel for tilskadekomst og tandskadeerstatning, at forsikrede er i live, på 6. dagen efter at ulykkestilfældet er sket.

11 Forsikringen dækker ikke

Anden skade end den i tabel for tilskadekomst, det i forsikringsbetingelserne for Tandskade, det i forsikringsbetingelserne for Dødsfald og det i forsikringsbetingelserne for Brilleskade nævnte. Ulykkestilfælde, der - bortset fra de i punkt 10 omtalte epileptiske anfald - skyldes sygdom eller sygelige tilstande eller forværrelse af et ulykkestilfældes følger, der skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendig i forbindelse med ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

12 Afgørelse af skadetilfælde

Afgørelse af, om en tilskadekomst udgør en sådan størrelse, at forsikringssummen eller en del af denne forfalder til betaling, afgøres af selskabets læge eller eventuelt ved voldgift, jævnfør punkt 6.

13 Erstatningens fastsættelse

Erstatningen ved tilskadekomst fastsættes på grundlag af tabellen over tilskadekomster i punkt 16.

Erstatningen ved tilskadekomst fastsættes, så snart selskabet har de oplysninger, der er nødvendige for at fastslå selskabets forpligtelse og erstatningens størrelse. Forsikrede er forpligtet til at give de oplysninger, selskabet anser for nødvendige til afgørelse af udbetalingspligten og erstatningens størrelse, herunder give tilladelse til, at lægelige oplysninger indhentes og forelægges selskabet. Giver den forsikrede ikke de nødvendige oplysninger, har forsikrede ingen ret til udbetaling.

Medfører et ulykkestilfælde flere af de i tilskadekomsttabellen beskrevne skader, udbetales summen af de angivne procenter for hver skade, dog udbetales der ikke mere end 100% af forsikringssummen for skade efter samme ulykkestilfælde.

En før ulykkestilfældet bestående invaliditet eller lidelse efter tilskadekomsttabellen fragår ved

erstatningens fastsættelse. Dette gælder dog kun, såfremt den bestående invaliditet eller lidelse indgår i den skade, for hvilken erstatningen skal fastsættes.

14 Udbetaling af erstatning

Erstatningen udbetales så snart selskabet har fået de oplysninger, der er nødvendige for at fastslå selskabets forpligtelse og forsikringsydelsens størrelse, og selskabets læge har haft mulighed for at træffe en afgørelse.

Skulle forsikrede ikke være i live, når udbetalingen kan foretages, udbetales til forsikredes ægtefælle subsidiært forsikredes bo, medmindre andet skriftligt er meddelt selskabet.

15 Ved uenighed

Bliver forsikrede og Codan uenige om forsikringsforholdet eller en anmeldt skade, kan forsikrede kontakte den afdeling, der har behandlet sagen.

Opnår I ikke enighed ved henvendelsen, kan forsikrede skrive et brev med att.: "Codans klageansvarlige" eller sende en email til klageansvarlig@codan.dk.

Ankenævnet for Forsikring
Østergade 18, 2. sal 1100
København K.
Telefon 33 15 89 00
Mellem 10.00 og 13.00

Klager skal sendes til ankenævnet på et særligt klageskema, og der skal betales et gebyr. Klageskema og girokort fås hos ankenævnet. Det er også muligt at klage online på ankeforsikring.dk.

For aftalen gælder dansk lovgivning, herunder den gældende lov om forsikringsaftaler. Hvis tvister om forsikringsaftalen kommer i retten, bliver de afgjort efter dansk ret ved de danske domstole og efter retsplejelovens regler om værneting.

16 Tabel for tilskadekomst

Knoglebrud

På kranie- og/eller ansigtsknogle, der kræver operativt indgreb	15 %
På rygsøjle	15 %
På bækkenknogle, hvor bruddet går ind i hofteled	20 %
Dobbelt ringbrud i bækkenet	20 %
På spoleben og/eller albueben	10 %
På overarmsknogle og/eller skulderblad	10 %
På lårben	15 %
På lårben, hvor bruddet går ind i knæled	20 %
På lårbenshals	20 %
På knæskal	10 %
På skinneben	15 %
På skinneben, hvor bruddet går ind i knæled	20 %
På springben og/eller skinneben og/eller lægben, hvor bruddet går ind i ankelled	20 %
I ankel, uden at bruddet går ind i ankelled	10 %
Et ulykkestilfælde, der udløser et eller flere knoglebrud, der ikke er omfattet af den ovenstående opstilling, erstattes samlet med	10 %

Amputation

Af arm i skulderled eller på overarm	65 %
Af arm i albueled eller på underarm	60 %
Af hånd i håndled	60 %
Af pege- og langfinger på samme hånd i grundled eller på grundstykke	15 %
Af tommelfinger i mellemhåndled eller på mellemhåndstykke	30 %
Af tommelfinger i grundled eller på grundstykke	20 %
Af en eller flere fingres knogledele, der ikke er omfattet af ovenstående opstilling erstattes med samlet	10 %
Af ben i hofteled	65 %

Af ben på låret	50 %
Af ben i knæled eller på underben	35 %
Af fod over springben	25 %
Af fod mellem tæernes grundled og springben	15 %

Andre beskadigelser

Af hjerne og/eller hjernehinder, der kræver operativt indgreb	30 %
Med totalt tab af syn	100 %
Med totalt tab af syn på et øje	20 %
Med totalt tab af syn på et øje, hvis forsikrede var blind på det andet øje inden skaden	100 %
Af rygmarven, der medfører total lammelse af ben i mere end 5 dage	70 %
Af rygmarven, der medfører total lammelse af ben og arm i mere end 5 dage	100 %
I brystkassen, der kræver indsnit	15 %
I bughulen, der kræver indsnit med eller uden fjernelse af eller sammensyning af organer	20 %
Der kræver transplantation	15 %
Med total overskæring af midternerve over håndled	20 %
Med total overskæring af albuenerve over håndled	20 %
Med total overskæring af spolebensnerve over håndled	20 %
Med total overskæring af ischiasnerve	30 %
Med total overskæring af lægbensnerve	10 %
Med total overskæring af lårbensnerve	20 %
Med total tab af hørelse	75 %
Med total tab af hørelse på et øre	10 %
Med total tab af hørelse på et øre, hvis forsikrede var døv på det andet øre inden skaden	75 %

Tandskade

For Tandskade gælder følgende betingelser og Fællesbestemmelser for Codans Kollektive Hændelsesforsikring for Lev.

1 Hvem er dækket?

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

2 Vi dækker

Når et ulykkestilfælde, se fællesbestemmelsernes punkt 10, er direkte årsag til en tandskade, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling.

Tandskader opstået ved spisning dækkes også.

Tandskadedækningen omfatter også tandproteser, der beskadiges når de sidder i munden, og ulykkestilfældet i øvrigt har medført anden legemsbeskadigelse.

Ved sygelige eller unormale forandringer i tænderne sker der kun betaling for den del af skaden, som ville være blevet en følge af ulykkestilfældet, hvis disse forandringer ikke havde været til stede.

Var tændernes eller protesens tilstand forringet inden ulykkestilfældet (f.eks. som følge af fyldninger, rodbehandling, slid, fæstetab, paradentose eller andre sygdomme) reduceres eller bortfalder erstatningen, svarende til forringelsens omfang, i forhold til velbevarede tænder eller proteser.

Hvis en beskadiget tand er et led i en bro, eller nabotænder mangler eller er svækkede, kan erstatningen ikke overstige, hvad der svarer til den nødvendige behandling, under forudsætning af, at nabotænder er der og er sunde.

Når Codan har betalt udgiften til tandbehandling, betragtes denne behandling som endelig, og der ydes ikke erstatning til en eventuel udskiftning på et senere tidspunkt.

Hvis tilskadekomne er et barn

Der ydes ikke refusion for udgifter til tandbehandling, der foretages efter det tilskadekomne barns fyldte 25. år, selv om tandskaden skyldes et ulykkestilfælde i forsikringstiden.

3 Vi dækker ikke

Forsikringen dækker ikke tandbehandling for:

- Skader, der er nævnt under punkt 8 i fællesbestemmelserne – bortset fra de i fællesbestemmelserne punkt 10 omtalte epileptiske anfald.
- Tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Tandbehandling, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, som skyldes følger af læge- eller tandlægebehandling, der ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

4 Begrænsninger

Erstatning ydes kun, hvis den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side.

Dødsfald

For Dødsfald gælder følgende betingelser og Fællesbestemmelser for Codans Kollektive Hændelsesforsikring for Lev.

1 Hvem er dækket?

Forsikringssummen udbetales til den der af skifteretten får udlagt forsikredes bo, og som varetager dennes begravelse.

2 Vi dækker

Når et ulykkestilfælde, se fællesbestemmelsernes punkt 10, er direkte årsag til, at den tilskadede dør, inden der er gået et år efter ulykkesdagen, udbetales den fastsatte forsikringssum for dødsfaldet.

3 Vi dækker ikke

Forsikringssummen udbetales ikke ved:

- Dødsfald, der skyldes skader, nævnt under punkt 8 i fællesbestemmelserne.
- Dødsfald, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Dødsfald, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Dødsfald, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Dødsfald, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Brilleskade

For Brilleskade gælder følgende betingelser og Fællesbestemmelser for Codans Kollektive Hændelsesforsikring for Lev.

1 Hvem er dækket?

Erstatningen tilfalder den sikrede.

2 Vi dækker

Rimelige og nødvendige udgifter til reparation eller udskiftning af briller, når disse er blevet beskadiget eller bortkommet.

Almindelig slitage erstattes ikke.

Kun briller med styrke, samt briller med særlige spektrale filterglas, som afhjælper invaliderende lysoverfølsomhed og hvor der ligger en afprøvning til grund, samt købt inden for de sidste 36 måneder før skadestidspunktet dækkes. Sikrede skal vedlægge dokumentation hvoraf købstidspunktet for den beskadigede brille fremgår.

Dokumentation skal indsendes til Codan sammen med skadeanmeldelse.

Erstatningen udgør maksimalt 6.000 kr. pr. beskadiget brille inden for en 12 måneders periode.

3 Begrænsninger

Erstatning ydes ikke, hvis den sikrede har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side.

Høreapparat

For Høreapparat gælder følgende betingelser og Fællesbestemmelser for Codans Kollektive Hændelsesforsikring for Lev.

1 Hvem er dækket?

Erstatningen tilfalder den sikrede.

2 Vi dækker

Rimelige og nødvendige udgifter til reparation eller udskiftning af høreapparat, når dette er blevet beskadiget eller bortkommet.

Almindelig slitage, gradvis forringelse, skade som følge af fugt, sved og voks erstattes ikke. Sikrede skal vedlægge dokumentation hvoraf købstidspunktet for det beskadigede høreapparat fremgår.

Dokumentation skal indsendes til Codan sammen med skadeanmeldelse.

Erstatningen udgør maksimalt 10.000 kr. pr. beskadiget høreapparat inden for en 12 måneders periode.

Kun høreapparater købt inden for de sidste 48 måneder før skadestidspunktet dækkes.

3 Begrænsninger

Erstatning ydes ikke, hvis den sikrede har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side.