



Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund
Personsikring sikrer, hvis
det værste sker

2012

alka

Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund

– Personsikring

Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund har indgået aftale om en personsikring med Alka.

Hvem er omfattet af forsikringen?

Ordningen er obligatorisk og omfatter:

- Medlemmer under 70 år, der ikke er gået på folkepension
- Erhvervsaktive folkepensionister, der ikke er fyldt 70 år

Undtaget fra dækningen er medlemmer der:

- Overgår til folkepension og samtidig ophører med at arbejde.
- Betaler faglærerkontingent

Præmien opkræves sammen med kontingentet.

Hvornår er du dækket?

Du er dækket straks fra optagelse som medlem af Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund. Det er dog en betingelse for forsikringsdækning, at du er ajour med kontingentbetalingen til forbundet.

Hvornår ophører dækningen?

Forsikringen ophører straks, hvis du udtræder eller slettes af forbundet.

En fornuftig og kontant sikring af dig og din familie

Nogle forsikringer dækker kun i arbejdstiden. Andre dækker kun i fritiden. Sådan er det ikke med Personsikringen. Det er en heltidsforsikring

uden tidsmæssige eller geografiske begrænsninger. Du er kort og godt dækket alle døgnets 24 timer, uanset hvor en ulykke måtte ske.

Personsikringen sikrer dig, hvis du bliver varig invalid ved en ulykke. Samtidig sikrer den din familie, hvis det værste skulle ske, nemlig at du mister livet ved en ulykke eller som følge af sygdom.

Mange tænker ikke over, at selv mindre ulykker kan skabe et stort økonomisk behov, som ikke dækkes af det offentlige. Ved alvorlige ulykker kan der f.eks. blive tale om ombygning i hjemmet, anskaffelse af hjælpemidler eller at skulle lægge hele tilværelsen om. I disse situationer er en personsikring et økonomisk plaster på såret.



Sådan er du dækket... fra 1. januar 2012

Ved død:	
Ved død uanset årsag inden du fylder 70 år	154.300 kr.
Ved invaliditet:	
Hvis et ulykkestilfælde medfører en méngrad på mindst 5%, udbetales der mén-erstatning. Erstatningen udgør lige så mange procent af invaliditetssummen, som méngraden fastsættes til. Til bedømmelse af méngraden anvendes Arbejdsskade-styrelsens méntabel:	Ved ulykkestilfælde dækker forsikringen maks. kr. 617.200 kr.
Forsikringssummen for efterlønsmodtagere udgør:	308.600 kr.
Tillægserstatning:	
Hvis du på ulykkestidspunktet er under 60 år og méngraden fastsættes til 30% eller derover ydes tillægserstatning. Det betyder, at din erstatning fordobles. Den samlede erstatning ved 100% mén kan maksimalt udgøre:	1.234.400 kr.
Tandskade:	
Hvis du som følge af et ulykkestilfælde beskadiger dine tænder, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandlægebehandling, når skaden er anerkendt af Alka:	Rimelige og nødvendige udgifter
Følgeudgifter:	
Herunder dækkes visse følgeudgifter i forbindelse med et ulykkestilfælde (se forsikringsbetingelserne). Følgeudgifterne dækkes med maks. indtil 2 % af invaliditetssummen pr. skade, når skaden er anerkendt af Alka:	12.344 kr.
Udgifterne dækkes kun, såfremt der ikke opnås dækning fra anden side.	
Indeksregulering:	
Forsikringssummerne indeksreguleres hvert år pr. 1. januar.	
Hjemtransportdækning:	
Din personforsikring dækker også udgifter til hjemtransport for dig og din familie, ved ferierejser i op til 31 dage i EU- og visse EØS-lande. Se betingelserne her i brochuren.	

En fornuftig og kontant sikring af dig og din familie

Maksimalt op til 1.234.400 kr., hvis uheldet er ude

Ved et dødsfald dækker personsikringen max. 154.300 kr. og max. 617.200 kr. ved 100% mén, dog udbetales der dobbelt erstatning, hvis méngraden fastsættes til mindst 30% og personen er under 60 år på ulykkestidspunktet. Erstatningen ved invaliditet afhænger af méngraden. Det er værd at bemærke, at der udbetales erstatning allerede fra 5% méngrad, og udbetalingen er altid kontant og skattefri.

Bestående sygdom/invaliditet

En i forvejen bestående sygdom eller invaliditet giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan sygdom/invaliditet ikke eksisterede.

F.eks. vil en tidligere skade på et knæ ikke blive erstattet. Derimod vil forværringen af knæskaden som følge af den nye ulykke blive erstattet, hvis forværringen er på 5% eller derover i méngrad.



Eksempler på erstatning ved invaliditet

Tab af hørelsen på ét øre	10% = 61.720 kr.*	Tab af synet på ét øje	20% = 123.440 kr.
Tab af hørelsen på begge ører	75% = 462.900 kr.*	Tab af synet på begge øjne	100% = 617.200 kr.*
Tab af højre arm	70% = 432.040 kr.*	Tab af venstre arm	65% = 401.180 kr.*
Tab af højre hånd	60% = 370.320 kr.*	Tab af venstre hånd	55% = 339.460 kr.*
Tab af tommel	25% = 154.300 kr.	Tab af pegefinger	10% = 61.720 kr.
Tab af fod	30% = 185.160 kr.*	Tab af ben	65% = 401.180 kr.*

Er méngraden 30% eller derover, vil personer under 60 år få den dobbelte erstatning i forhold til "*" anførte summer.

Hjælp til tandlæge-, kiropraktor- og fysioterapeutbehandling

Ved tandskader, hvor Alka har anerkendt skaden, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandlægebehandling. Behandlingsudgifter til lægeordineret fysioterapeut og kiropraktor dækkes ligeledes, hvis Alka har anerkendt erstatningspligten. Beløbet kan max. udgøre 12.344 kr. pr. skade.

Hvem får udbetalingen? Ved invaliditet

Ved invaliditet sker udbetalingen til dig selv.

Ved død

Hvis du ikke har indsendt en begunstigerserklæring til Alka, udbetales

hovedsummen til dine "nærmeste pårørende". Det betyder, at den samlede sum udbetales til den/de personer du efterlader, og som er nævnt først ud fra denne rækkefølge:

1. ægtefælle/registreret partner, ellers
2. samlever, ellers
Betingelse:
a) Enten at du og din samlever har fælles bopæl, og venter, har eller har haft barn sammen.
b) Eller at du og din samlever har levet sammen i et ægteskabsignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet.
3. livsarvinger, ellers
Forklaring: Livsarvinger er dine børn, børnebørn og deres børn.
4. efter testamente, og ellers
5. efter arveloven.

Hvis du for eksempel ønsker, at summen skal udbetales til andre eller skal deles mellem flere personer, skal du indsende en begunstigerserklæring til Alka. Se afsnittet: Særlig begunstivelse.

Forsikringssummen udbetales uden om boet, og uden at dine eventuelle kreditorer kan gøre krav på beløbet. Der skal betales boafgift i henhold til gældende lov.

Er der ingen arvinger i henhold til begunstigersbestemmelse, testamente eller efter arveloven, sker der ingen udbetaling.

Særlig begunstivelse

Hvis du vil ændre på udbetalingsbestemmelsen "nærmeste pårørende" se afsnittet "Hvem får udbetalingen?", kan du få en begunstigerserklæring hos Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund.

Du har mulighed for at indsætte enhver som særlig begunstiget på denne forsikring. Det gør du ved at sende den udfyldte begunstigerserklæring til Alka.

Ønsker du eksempelvis, at udbetalingen skal ske til din samlever, men vedkommende endnu ikke opfylder





bestemmelsen for udbetaling efter "nærmeste pårørende", se afsnittet "Hvem får udbetalingen?", skal du indsende en begunstigelseserklæring til Alka. Den/de begunstigede personer får derved summen udbetalt uden om boet, og uden at dine eventuelle kreditorer kan gøre krav i beløbet.

Du skal dog være opmærksom på, at selvom du har indsat en særlig begunstiget og hvis du efterlader ægtefælle og/eller livsarvinger (børn, børnebørn og deres børn), kan disse gøre indsigelse mod begunstigelsen. Det betyder, at udbetalingen til den begunstigede kan blive reduceret.

Hvis du ønsker at ændre en tidligere indsendt genkaldelig begunstigelse, skal du indsende en ny begunstigelseserklæring til Alka.

Hvornår og hvor længe gælder begunstigelsen?

Hvis du indsender en begunstigelseserklæring til Alka, gælder den så længe, du er medlem af Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund. Hvis du i en periode er udmeldt af Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund og senere bliver medlem igen, træder din begunstigelseserklæring også i kraft igen.

Erklæringer efter 1. januar 2008

Hvis Alka har modtaget din begunstigelseserklæring efter den 1. januar 2008, følger den automatisk med dig, hvis du senere bliver medlem af andre LO-forbund, som også har eller får gruppelivsforsikring i Alka. Det gælder på nuværende tidspunkt, hvis du skifter mellem disse forbund:

- 3F
- Blik- og Rørarbejderforbundet
- Dansk El-Forbund
- Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund
- Dansk Metal
- Fødevareforbundet NNF
- Malerforbundet
- Serviceforbundet

Du behøver derfor ikke at gøre noget, hvis du fortsat vil have din begunstigelseserklæring til at gælde i dit nye forbund.

Hvis du er medlem af flere af forbundene samtidig, gælder erklæringen alle disse gruppelivsforsikringer.

Erklæringer før 1. januar 2008

Hvis Alka har modtaget din begunstigelseserklæring før 1. januar 2008, gælder den kun for den gruppelivsforsikring, som du var dækket af, da du indsendte erklæringen.

Hvis du skifter forbund, skal du derfor huske at indsende en ny begunstigelseserklæring.

Hvordan anmeldes ulykken?

Ved invaliditet

Ved ulykkestilfælde skal du kontakte din lokale afdeling, der udleverer skadeanmeldelsen. Skadeanmeldelsen sendes til Alka i udfyldt stand. Du kan også melde ulykkestilfælde direkte til Alka på 70 12 14 16, hvor du får rådgivning om det videre forløb. Husk din afdelings adresse.

Ved død

Dødsfaldet skal snarest anmeldes til den afdeling, medlemmet er tilmeldt.

Anmeldelsen udfyldes med oplysninger om, hvem afdøde efterlader sig, familieforhold, navn, fødselsdato og år samt adresse til at bestemme, hvor meget der skal udbetales og til hvem. Sammen med anmeldelsen vedlægges kopi af dødsanmeldelse eller anden dokumentation for dødsfaldet, og kopier af eventuel vielsesattest og børns fødsels- eller dåbsattester.

Afdelingen sender herefter anmeldelsen til Alka, der udbetaler forsikringssummen.

Eksempler på ulykker i hverdagen

Trafikuheld

En dag da Hanne var på vej til arbejde i sin bil, blev hun ramt af en anden bilist. Der var tale om en alvorlig ulykke, da Hanne fik kraniebrud og brækkede ryggen.

Hanne fik så alvorlige gener efter ulykken, at hun blev erklæret 100 % invalid. Derfor fik hun udbetalt 1.234.400 kr. fra sin personsikring. Invaliditetssummen var på 617.200 kr., men da hun var mere end 30% invalid og under 60 år, fik hun udbetalt dobbelt erstatning. Hanne havde også en del udgifter til medicin. De blev betalt af den anden bilists ansvarsforsikring sammen med erstatning for svie og smerte.

Tanden knækkede

En dag sad Per og legede med sin søn hjemme i stuen.

Pludselig kommer sønnen til at ramme Per på munden med noget legetøj, hvorved en af hans tænder knækker.

Der var tale om en af de sunde tænder – som ikke havde været behandlet før – og derfor fik Per betalt hele udgiften til tandbehandling af sin personsikring.

Løftede noget tungt

Malene skal en dag løfte en sofa sammen med en veninde. Hun tror, veninden har bedre fat, hvorfor hun løfter

for tidligt. På grund af det "skæve løft" får Malene en rygskaide.

Da personsikringen dækker en pludselig hændelse, vil Malene få erstatning fra sin personsikring i Alka. Malenes uheld blev vurderet til 8% méngrad, hvorved hun modtog 49.376 kr. i erstatning fra personsikringen.

Vred om

Søndag er Pia ude for at spille håndbold, og da hun gør et hop, lander hun forkert på benet med det resultat, at hun får en vridskaide i ryggen.

Da Alkas personsikring dækker vridskader, vil Pia få erstatning fra personsikringen hun har i Alka. Lægen vurderede Pias méngrad til 5%, hvilket gav hende en erstatning på 30.860 kr. fra personsikringen.

Ramt af cykel

Søndag eftermiddag skulle Carsten til bageren. På vej over gaden blev han kørt ned af en cyklist. Carsten faldt så uheldigt, at han slog hovedet mod kantstenen. Da ambulancen nåede frem til sygehuset, var han død.

Carsten efterlod sig en kone, som fik 154.300 kr. udbetalt af Carstens personsikring.

Denne folder bør du opbevare sammen med dine personlige papirer.





Du sikrer din familie
med en Personsikring

Forsikringsbetingelser for den obligatoriske kollektive Personsikring

Forsikringsbetingelser i henhold til Alkas vedtægter samt i tilslutning til dansk lovgivning om forsikringsaftaler af 1.1.2008 og forsikringsvirksomhed. For dødsfalds-dækningen gælder Alka Liv II til enhver tid gældende betingelser for gruppelev.

Betingelserne for invaliditet gælder fra 1.1.2008 og afløser tidligere betingelser af 1.10.2001.

1. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN:

1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

1.2. Ulykkestilfælde der skyldes besvimmelse eller ildebefindende er dækket.

1.3. Drukning, kulitteforgiftning, legemsbeskadigelse som følge af forfrysning, hedeslag eller solstik er dækket.

1.4. Invaliditet som følge af børnelammelse (poliomyelitis anterior acuta) er dækket såfremt:

- denne lidelse første gang er konstateret i forsikringstiden, men
- dog tidligst 30 dage efter det tidspunkt, den sygdomsramte i øvrigt er omfattet af forsikringen.

Senfølger efter polio (postpolio syndrom) dækkes ikke.

2. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE:

2.1. Sygdom.

2.1.1. Enhver sygdom, herunder sygdom der opstår p.g.a. smitte med vira (virus), bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.

2.2. Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.

2.3. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

2.4. Enhver udløsning af latente

sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.

2.5. Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom.

2.6. Følger efter lægelig behandling eller anden behandling, herunder medicinbehandling, med mindre behandlingen var nødvendig i forbindelse med et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

2.7. Slagsmål eller deltagelse i strafbare handlinger.

2.7.1. Personskade opstået ved

- forsikredes deltagelse i slagsmål/håndgemæng eller
- forsikredes deltagelse i strafbare handlinger betragtes ikke som et ulykkestilfælde.

2.8. Grov uagtsomhed, forsæt, selvmordsforsøg og beruselse m.m.

2.8.1. Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der er fremkaldt af forsikrede:

- a. ved grov uagtsomhed
- b. forsæt eller med vilje
- c. under påvirkning af alkohol, narkotika eller andre giftstoffer
- d. ved selvmordsforsøg

2.9. Er ulykkestilfældet fremkaldt af en sikret under en af ovennævnte omstændigheder, mister denne sin ret til erstatning. Disse bestemmelser finder anvendelse uanset sikredes tilstand eller tilregnelighed på ulykkestidspunktet.

2.10. Atomkraft og krig.

2.10.1. Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der skyldes:

- Udløsning af atomenergi
- Kerneeksplosion
- Radioaktiv stråling

2.10.2. Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der skyldes:

- Krig
 - Krigslignende tilstande
 - Borgerkrig
- Forsikringen dækker dog ulykkestilfælde som følge af pludselig opstået krig eller krigslignende tilstande, eller borgerkrig, der indtræffer i det land, hvor forsikrede opholder sig i indtil en måned fra konflikttens udbrud. Det er dog en forudsætning, at:
- der ikke foretages rejse til et land, der befinder sig i én af ovennævnte situationer, og
 - den forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.

2.11. Professionel- og farlig sport.

2.11.1. Ulykkestilfælde, der er sket under træning eller deltagelse i:

- Professionel sport, dvs. sport hvor løn, vederlag eller anden indkomst overstiger 25.000 kr. årligt. Kørselsgodtgørelse i henhold til statens takster betragtes ikke som vederlag.
- Motorløb, rallies, knallertløb, go-cartløb eller racerbådsløb af enhver art
- Boksning
- Karate eller andre selvforsvars- og kampsportsgrene
- Bjergbestigning
- Faldskærmsudspring
- Drageflyvning
- Dykning med anvendelse af dykker- og frømandsudytr

3. HVOR DÆKKER FORSIKRINGEN:

3.1. Forsikringen dækker ulykkestilfælde sket i hele verden.

3.2. Til brug ved vurdering af, om en anmeldt skade er omfattet af forsikringen og en eventuel erstatnings størrelse, kan Alka kræve lægeundersøgelse i Danmark, såfremt medlemmet er bosiddende i udlandet. Alka betaler for den lægelige undersøgelse, men ikke for transporten eller for udgifter til ophold mv. i forbindelse med lægeundersøgelsen.

4. HVORNÅR DÆKKER FORSIKRINGEN:

4.1. Heltidsulykkesforsikring.

4.1.1. Dækker hele døgnet.

5. DÆKNING VED KØRSEL PÅ MOTORCYKEL ELLER SCOOTER:

5.1. Erstatningen ved invaliditet (mén) og tandskade nedsættes til det halve såfremt forsikrede er under 25 år og er fører af enten:

5.1.1. Motorcykel.

5.1.2. Scooter.

6. FØLGENDE ERSTATNINGER DÆKKES PÅ FORSIKRINGEN:

Erstatningen afhænger af forsikringens omfang og summer, og fastsættes på grundlag af den gældende forsikringssum på ulykkestidspunktet, jf. nedenstående punkter.

6.1. Erstatning ved invaliditet (varigt mén).

6.1.1. Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af mén som følge af ulykkestilfælde.

6.1.2. Erstatningen beregnes på grundlag af méngraden.

6.1.3. Erstatningen udgør den procentdel af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte méngrad. Se afsnit 8: Uddrag af Arbejdsskade styrelsens méntabel.

6.1.4. Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet, og udbetalingen sker som et éngangsbeløb.

6.1.5. Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5% og derover. Méngraden kan højst være 100%.

6.1.6. Méngraden fastsættes efter Arbejdsskade styrelsens méntabel, der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Fastsættelsen sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes

erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge. Se uddrag i afsnit 8.

6.1.7. Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskade styrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge.

6.1.8. En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet, traume- eller sygdomsfremkaldt.

6.1.9. Erstatning udbetales til den forsikrede.

6.1.10. Samme ulykkestilfælde berettiger ikke til udbetaling både for død og invaliditet. Er der i anledning af ulykkestilfældet sket udbetaling af invaliditetserstatning forinden dødsfaldet, udbetales for dødsfaldet alene det beløb, hvormed dødsfaldserstatningen måtte overstige den allerede foretagne invaliditetsudbetaling.

6.2. Voldgiftsbestemmelse.

Ved uenighed om den af Alka fastsatte méngrad kan både den forsikrede og Alka forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskade styrelsen. Arbejdsskade styrelsens afgørelse er bindende for begge parter. Den af parterne der ønsker spørgsmålet om mén-gradens størrelse forelagt Arbejdsskade styrelsen betaler gebyret for forelæggelsen. Ændrer Arbejdsskade styrelsen en af Alka fastsat méngrad til fordel for forsikrede, betales gebyret for forelæggelsen af Alka.

7. TILLÆGSRERSTATNING FOR INVALIDITET:

For ulykkestilfælde, som medfører en méngrad på 30% eller derover, og som rammer personer, der ikke er fyldt 60 år, betales et tillæg til ménerstatningen. Tillægget er af samme størrelse som ménerstatningen, således at der i disse tilfælde betales dobbelt erstatning.

8. UDDRAG AF ARBEJDSKADE-STYRELSENS MÉNTABEL:

Tab af synet på begge øjne100%
Tab af synet på ét øje 20%
Tab af hørelsen på begge ører 75%
Tab af hørelsen på ét øre 10%
Tab af tommelens yderste stykke 12%
Tab af 2. finger10%
Tab af 2. fingers yderste stykke.....5%
Tab af 3. finger10%
Tab af 4. eller 5. finger8%
Tab af 4. eller 5. fingers yder- og midterstykke5%
Tab af hele benet65%
Tab af fod med god protesefunktion..... 30%
Tab af venstre arm i skulderen65%
Tab af højre arm i skulderen70%
Tab af venstre hånd55%
Tab af højre hånd 60%

Hvis forsikrede er venstrehåndet vurderes venstre som højre. Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende méntabel fra Arbejdsskade styrelsen, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen.

9. HVILKE BEHANDLINGS-UDGIFTER DÆKKES:

9.1. Følgende udgifter dækkes af forsikringen. I det omfang nedenstående udgifter ikke betales fra anden side, f.eks. fra den offentlige sygesikring eller en arbejdsskade forsikring, dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter med op til 2% af invaliditetssummen til:

9.1.1. Lægeordineret behandling hos en fysioterapeut, der er omfattet af/godkendt af den offentlige sygesikring. Behandlingsudgifter til fysioterapeut betales kun indtil tilstanden er stationær eller méngraden er fastsat.

9.1.2. Rimelig og nødvendig behandling hos kiropraktor. Behandlingsudgifter betales kun indtil tilstanden er stationær eller méngraden er fastsat.

9.1.3. Nødvendige udgifter til lægebehandling, plastisk operation og hospitalsophold.

9.1.4. Nødvendig transport fra ulykkestedet til nærmeste behandlingssted.

10. HVORDAN DÆKKES VED TANDSKADER:

10.1. Følgende tandbehandling dækkes:

10.1.1. Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling efter ulykkestilfælde i det omfang udgifterne ikke betales fra den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring.

10.1.2. Forsikringen dækker i samme omfang skader på proteser, når disse beskadiges i forbindelse med personskade.

10.1.3. Behandlingen skal godkendes af Alka inden den påbegyndes. Akutte nødbehandlinger dog undtaget.

10.1.4. Størrelsen af erstatningen fastsættes så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 5 år efter skaden er sket.

10.2. Følgende tandbehandling dækkes ikke:

10.2.1. Tandskade opstået ved tygning, uanset årsagen til tandskaden.

10.2.2. Forsikringen omfatter ikke udgifter til reparation eller almindelig vedligeholdelse af tænder, der allerede er blevet repareret via forsikringen.

10.2.3. Følgeudgifter efter et ulykkestilfælde, såsom udgifter til medicin, bidskinner eller lignende.

10.3. Nedsættelse af erstatningen ved tandskade:

10.3.1. Erstatningen kan nedsættes eller bortfalde, hvis tandens/tændernes og alle former for protesers tilstand var forringet inden ulykkestilfældet, f.eks. som følge af:

- Genopbygning
- Rodbehandling
- Knoglesvind og fæstetab som følge af paradentose
- Sygdom i tænderne og de omgivende knogler.

10.3.2. Hvis nabotænder til den beskadigede tand mangler eller er svækkede, som nævnt ovenfor i 10.3.1

10.4. Hvor længe dækkes tandbehandling:

10.4.1. Forsikringen dækker ikke udgifter til tandbehandling der påbegyndes mere end 5 år efter ulykkestilfældet.

11. ANMELDELSE AF SKADE:

11.1. Ulykkestilfælde skal anmeldes skriftligt og hurtigst mulig til Alka. Dette gælder også, selv om skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af et beskedent omfang.

11.2. Forbundet sender eller udleverer efter anmodning en blanket til brug for anmeldelse af skade. Forbundet bekræfter samtidig medlemskab af forsikringen.

11.3. Har et ulykkestilfælde medført døden skal Alka uden unødigt ophold have meddelelse herom.

11.4. Erstatning udbetales, når Alka har fået de oplysninger, der er nødvendige for at fastslå erstatningens størrelse.

11.5. Når et ulykkestilfælde anmeldes, gives der nærmere besked om, hvilke oplysninger, der er nødvendige til behandling af erstatningssagen.

Udgifter til de attester, erklæringer og undersøgelser, som Alka finder nødvendige for sagens behandling, dækkes af forsikringen.

12. GENOPTAGELSE:

12.1. Når en sag er afsluttet kan den senere genoptages på forsikredes anmodning, hvis de helbredsmæssige omstændigheder ændrer sig væsentligt i forhold til dem, der blev lagt til grund ved sagens afslutning.

Genoptagelse kræver lægelig dokumentation for, at den helbredsmæssige tilstand er blevet væsentligt forværret som følge af ulykken.

Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede. Hvis Alka beslutter at genoptage sagen, betales udgifterne til den lægelige dokumentation af Alka.

13. UENIGHED OM FORSIKRINGS-SPØRGSMÅL:

13.1. Hvor klages:

Såfremt der er uenighed med Alka om ulykkestilfældet, og en fornyet henvendelse ikke har ført til et tilfredsstillende resultat, kan der klages til:

13.1.1. Arbejdsskadestyrelsen. Hvis uenigheden vedrører méngradens størrelse. Klagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen gennem Alka. Arbejdsskadestyrelsen er en uvildig offentlig instans, som har lægelig ekspertise i fastsættelse af méngrader. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter, jf. afsnit 6.2.

13.1.2. Fællesnævnet. Alka og Forbundet har oprettet et fælles skadenævn til afgørelse af uoverensstemmelse mellem medlemmet og selskabet om forsikringen. Klager over den lægelige bedømmelse af méngraden samt den lægelige behandling afgøres af Arbejdsskadestyrelsen. Indbringelse af klage til det fælles nævn udelukker ikke medlemmet fra at indbringe klagen til Ankenævnet for Forsikring.

13.1.3. Ankenævnet for Forsikring. Klager til Ankenævnet for Forsikring indsendes på et særligt klageskema, der fås hos:

- Alka
- Forbrugerrådet
- Forsikringsoplysningen
- Ankenævnets sekretariat.

Ved klager til Ankenævnet for Forsikring må forsikrede betale et mindre gebyr. Adressen til Ankenævnet for Forsikring er:

Anker Heegaards Gade 2
1572 København V
Telefon 33 15 89 00
Mellem kl. 10.00 - 13.00

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
CVR-nr. 31452317

Forsikrings-Aktieselskabet Alka Liv II
CVR-nr. 16603104

Vigtigt for alle medlemmer – læs her!

Den 1. januar 2008 skete der ændringer i lovgivningen, der har betydning for, hvem der får udbetalt forsikringssummen ved død. Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund og Alka har tilrettet Personsikringen, så den følger lovreglerne om, hvem der er dine "nærmeste pårørende".

Det er meget vigtigt, at du vurderer din egen private situation, og om du

skal foretage dig noget i forhold til de udbetalingsregler, der gælder for denne Personsikring. Disse regler kaldes begunstigelsesbestemmelser.

Stil dig selv spørgsmålet: "Hvis jeg dør i morgen, hvem skal så have min forsikring udbetalt?" Det er ikke et rart spørgsmål, men du skylder dine nærmeste at tage stilling - før det måske er for sent!

Følg denne vejledning:

1. Du har ikke tidligere indsendt en begunstigelseserklæring til Alka

Læs på side 6.

2. Du har før 1. januar 2008 indsendt en begunstigelseserklæring til Alka – læs nedenfor

Hvis Alka har modtaget en begunstigelseserklæring fra dig før den 1. januar 2008, bliver den ikke omfattet af de nye regler. Det er derfor vigtigt, at du igen vurderer, om din indsendte begunstigelseserklæring stadig opfylder de ønsker, du har til udbetalingen.

Hvis du ønsker at ændre din begunstigelse, skal du indsende en ny begunstigelseserklæring til Alka. Læs hvordan du gør på side 7 og 8.

Er den tidligere begunstigelseserklæring gjort uigenkaldelig, skal den begunstigede godkende en eventuel ændring.

Fælles begunstigelseserklæring

Siden 1. januar 2008 har du kunne indsende en ny begunstigelseserklæring, der følger dig, hvis du skifter til et andet LO-forbund, der også har gruppeulykkesforsikring i Alka – læs mere på side 8.

Hjemtransport

1. Forsikringsbetingelser hjemtransport FH08 (HK) – F308 (3F) – FM08 (Dansk Metal) – FN08 (Fødevareforbundet NNF) – FE08 (Dansk El-Forbund) – FDF08 (Serviceforbundet) – FDK08 (Dansk Frisør og Kosmetiker Forbund)

2. Hvilke rejser er dækket:

2.1 Ferie- og studierejser i op til 31 dage. (Ved studierejser forstås rejser, hvor sikrede ikke er tilmeldt en uddannelsesinstitution i udlandet). Forsikringen dækker rejser påbegyndt den 1.1.2008 eller senere.

3. Hvor dækker hjemtransportforsikringen:

Andorra, Azorerne, Belgien, Bulgarien, Cypern, Estland, Finland, Frankrig, Færøerne, Gibraltar, Grækenland, Grønland, Isle of Man, Irland, Island, Italien, Kanariske Øer, Kanaløerne (Jersey, Guernsey m.m.), Letland, Liechtenstein, Litauen, Luxembourg, Madeira, Malta, Monaco, Nederlandene / Holland, Norge, Polen, Portugal, Rumænien, San Marino, Schweiz, Slovakiet, Slovenien, Spanien, Storbritannien, Sverige, Tjekkiet, Tyskland, Ungarn, Vatikanstaten, Østrig

Forsikringen dækker:

3.1 Rimelige og nødvendige udgifter til hjemtransport til bopælslandet, i tilfælde af akut sygdom eller tilskadekomst, som medfører at,

- den planlagte rejserute ikke kan gennemføres af lægelige årsager
- det planlagte rejseforløb er overskredet af lægelige årsager

Derudover dækkes rimelige og nødvendige udgifter i udlandet til ophold og fortæring fra det tidspunkt behandlingen afsluttes og indtil:

- sikrede kan fortsætte sin rejse eller
- sikrede transporteres hjem.

Dækning af ophold og fortæring kræver godkendelse fra Falck TravelCare. Hjemtransport kan ske med almindeligt transportmiddel, ambulance eller ambulancefly.

3.2 Udgifter til kontakt til Falck TravelCare

4. Forsikringen omfatter følgende personer:

4.1 Forsikrede og husstanden. Ved husstand forstås:

- personer, der er gift med henholdsvis lever i fast parforhold med forsikringstageren,
- børn, og adoptivbørn

Det er en forudsætning, at ovenstående personer, er tilmeldt samme helårsadresse på Folkeregisteret som forsikringstageren.

4.2 Udeboende delebørn af et medlem af husstanden såfremt barnet

- er under 21 år og
- rejser sammen med et medlem af husstanden

5. Forsikringen dækker ikke:

5.1 Hvis sikrede befinder sig i bopælslandet

5.2 Hjemtransport på grund af kroniske lidelser eller i forhold til eksisterende lidelser, der indenfor de 2 sidste måneder inden afrejsen har medført hospitalsindlæggelse, vurdering/behandling hos læge, eller ændret medicinering.

5.3 Hjemtransport i forbindelse med kroniske eller eksisterende sygdomme, hvor du ikke har søgt læge, hvis det har været nødvendigt, eller har afslået eller opgivet behandling for sygdommen, selv om sikrede formodes at burde vide, at sygdommen/lidelsen krævede behandling eller var væsentligt forværret.

5.4 Hjemtransport arrangeret af dig selv, som Falck TravelCare ikke ville have haft, hvis Falck TravelCare selv havde formidlet transporten.

5.5 Til ambulance-flytransport i tilfælde, hvor transport kan finde sted på en anden lægelig forsvarlig måde efter Falck TravelCare's læges vurdering.

5.6 Hjemtransport som følge af sikredes frygt for smittefare.

5.7 Udgifter dækket af den offentlige rejsesygesikring f. eks. ved dødsfald i rejsens første måned.

6. Kroniske lidelser:

6.1 Ved kroniske eller eksisterende lidelser er det vigtigt, hvis lidelsen har krævet behandling indenfor de sidste to måneder, at søge forhåndstilsagn om dækning for udgifter til læge og hospitalsbehandling på den offentlige rejsesygesikring. Forhåndstilsagn søges hos Falck TravelCare før rejsen påbegyndes, og vil også dække hjemtransportdækningen. Se også www.alka.dk/rejsehjelp

7. Dokumentation af krav:

7.1 Til brug for behandling af skaden, skal sendes:

- Original dokumentation for rejsen – dvs. rejsebevis eller flybilletter
- Kopi af journal fra læge eller hospital.
- Original dokumentation for ekstraudgifter.

8. Sygeledsagelse:

8.1 Hvad erstattes: Rimelige udgifter til hjemtransport af alle sikrede, der deltager på rejsen (på samme deltagerbevis) sammen med den syge tilskadekomne.

9. Dobbeltforsikring:

Hjemtransportforsikringen omfatter ikke erstatningskrav, der er dækket af anden forsikring. Du bedes oplyse, om du har forsikring i andet selskab.

10. Effektiv skadeshjælp:

10.1 Hvis der er brug for øjeblikkelig hjælp, kan du (uanset ugedag og tidspunkt) kontakte Falck TravelCare på:

- Telefonnummer + 45 70 27 14 33
- Telefaxnummer + 45 70 27 14 22
- E-mail: rejsealarm@alka.dk

Ved hospitalsundersøgelser/indlæggelser er det vigtigt, at du hurtigst muligt kontakter

Falck TravelCare på telefon + 45 70 27 14 33.

Undlad at skrive under på erklæringer, formularer m.v. før du har været i kontakt med Falck TravelCare.

Oplysningspligt

Oplysningspligt.

Efter lov om registrering af persondata (som trådte i kraft den 1.7.2000) skal vi oplyse om behandlingen af de oplysninger, vi har om vores kunder.

Formål.

De oplysninger, Alka forsikring skal bruge om vores kunder, er begrænset til relevante oplysninger, der er nødvendige for at kunne administrere kundeforholdet og bruges kun til opkrævning af præmie, betaling af erstatning, rådgivning og service.

Alka Forsikring samarbejder med Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund for at kunne tilbyde den bedste service, og vi indhenter nødvendige oplysninger, f.eks. om medlemskab, fra Dansk Frisør & Kosmetiker Forbund.

Indsigtsret.

Du har ret til at få oplyst, hvad der er registreret om dig. Det drejer sig bl.a. om navn, adresse, telefonnummer, personnummer, forsikringer, præmie, motorkøretøjers reg. nummer m.m.

Dataansvarlig.

Alka Forsikring er dataansvarlig for de registrerede oplysninger. Vi har

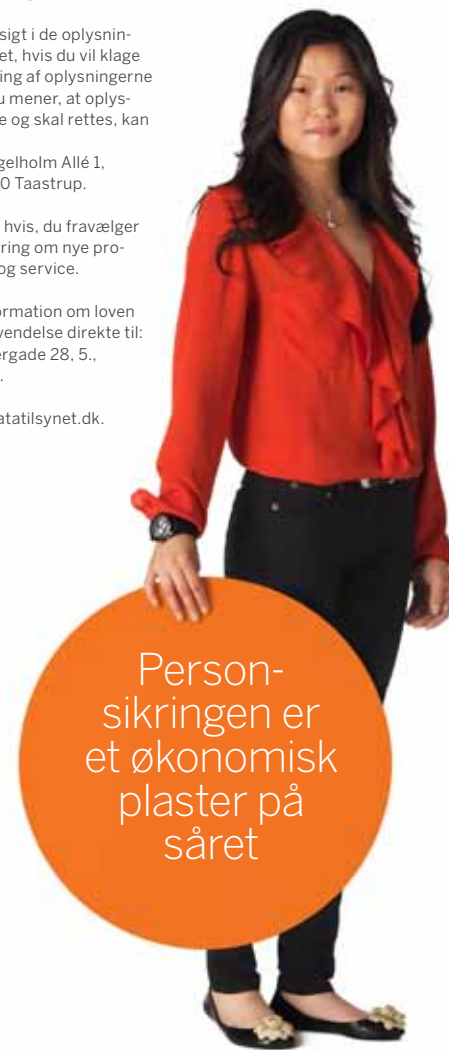
tavshedspligt og vi videregiver ikke oplysningerne til andre uden for Alka-koncernen uden dit samtykke, bortset fra oplysninger som vi har pligt til at videregive efter gældende lovgivning (Centralregisteret for Motorkøretøjer, SKAT m.m.). Udveksling af oplysninger inden for Alka-koncernen sikrer en hurtigere og bedre kundebehandling.

Hvis du vil have indsigt i de oplysninger, vi har registreret, hvis du vil klage over vores behandling af oplysningerne om dig, eller hvis du mener, at oplysningerne er forkerte og skal rettes, kan du kontakte: Alka Forsikring, Engelholm Allé 1, Høje Taastrup, 2630 Taastrup.

Det samme gælder hvis, du fravælger at modtage orientering om nye produkter, rådgivning og service.

Du kan få mere information om loven eller klage ved henvendelse direkte til: Datatilsynet, Borgergade 28, 5., 1300 København K.

Se mere på www.datatilsynet.dk.



Person-sikringen er et økonomisk plaster på såret

Medlemsfordele hos Alka Forsikring

Hos Alka kan du tegne forsikringer, der dækker hele husstandens behov for forsikringer.

Som medlem af Dansk Frisør og Kosmetiker Forbund kan du f.eks. få en Forbunds Familieforsikring, der dækker mere end de fleste, for kun 1.270 kr. om året (pr. 1. januar 2012).

Som medlem opnår du 10% rabat på øvrige forsikringer.

Vil du vide mere om disse fordelagtige forsikringer, er du velkommen til at ringe til Alka på telefon 70 12 14 16 eller besøge alka.dk



Dansk Frisør og Kosmetiker Forbund
Lersø Park Allé 21
2100 København Ø
Tlf. 35 83 18 80
dfkf@dfkf.dk
www.dfkf.dk

Alka Forsikring
Engelholm Allé 1, Høje Taastrup
2630 Taastrup

Telefon 70 12 14 16

alka@alka.dk
alka.dk