

HK+ HELTIDSULYKKE



37,50 KR.
PR. MÅNED (I 2012)

En ulykkesforsikring, der dækker dig
24 timer i døgnet, 7 dage om ugen



DANMARK

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

Ved død:	Ved ulykkestilfælde dækker forsikringen maks. kr.
Ved død som følge af ulykkestilfælde:	200.000 kr.
Forsikringssummen for medlemmer på 70 år og derover:	100.000 kr.
Ved invaliditet:	
Hvis et ulykkestilfælde medfører en méngrad på mindst 5%, udbetales der ménerstatning. Erstatningen udgør lige så mange procent af invaliditetssummen, som méngraden fastsættes til. Til bedømmelse af méngraden anvendes Arbejds-skadestyrelsens méntabel:	400.000 kr.
Forsikringssummen for medlemmer på 70 år og derover:	200.000 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:	800.000 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 max. med indtil 2% af invaliditetssummen pr. skade, når skaden er anerkendt af Alka: Udgifterne dækkes kun, såfremt der ikke opnås dækning fra anden side.	Op til 8.000 kr.
Selv mord:	
Er dækket af forsikringen, men forudsætter uafbrudt medlemskab af forsikringen i et år og der efterlades ægtefælle/registreret partner eller umyndige børn. Se betingelserne.	
Hjemtransportdækning:	
Din ulykkesforsikring dækker også udgifter til hjemtransport, ved ferierejser i op til 31 dage i EU- og visse EØS-lande. Se betingelserne bagerst i brochuren.	
Særlige regler for unge/studerende:	
Elever på introduktionskontingent eller elevkontingent, der har valgt at være omfattet af HK+ Heltidsulykkesforsikring, er dækket med ovennævnte summer. Præmien til heltidsulykkesforsikringen opkræves månedligt og sammen med kontingentet til HK. Hvis forsikringen ikke ønskes, så kan den naturligvis frameldes.	
Fra 1. januar 2011 er gældende, at unge medlemmer under 25 år med mindre end 15 timers ugentlig beskæftigelse og medlemmer på teoretisk uddannelse, som samtidig har frikontingent kan tilkøbe forsikringen uden afgivelse af helbredsoplysninger, hvis forsikringen tegnes senest 3 måneder efter indmeldelse i HK. Tegnes forsikringen efter de 3 måneder skal der stilles tilfredsstillende helbredsoplysninger for at kunne tegne forsikringen.	
For studerende på teoretisk uddannelse inden for HK's område påbegyndt og indmeldt i HK senest d. 31. december 2009 er omfattet af en gratis heltidsulykkesforsikring med 100.000 kr. ved død som følge af ulykkestilfælde og indtil 200.000 kr. ved invaliditet som følge af ulykkestilfælde. Studiet og indmeldelse i HK skal være foretaget senest d. 31. december 2009 og gælder kun i eksisterende uddannelsesforløb.	

HK+ Heltidsulykke

HK har indgået aftale med Alka om kollektiv ulykkesforsikring for medlemmerne. Dækningen fremgår af skemaet, men der henvises i øvrigt til forsikringsbetingelserne bagerst i brochuren.

Hvad dækker forsikringen?

Ulykkesforsikringen dækker personskade og dødsfald sket ved ulykkestilfælde.

Hvem er omfattet af forsikringen?

Ordningen omfatter de af forbundets medlemmer, der ikke har sagt "nej tak" til forsikringen. Præmien opkræves sammen med dit kontingent.

Hvornår dækker forsikringen?

Som kontingentbetalende medlem er du dækket straks fra optagelsen i HK. Det er dog en betingelse for forsikringsdækning, at du er ajour med kontingentbetalingen til forbundet og betaler præmien til ulykkesforsikringen. Se specielle regler for unge og studerende nederst på side 2.

Hvornår ophører dækningen?

Ved udtræden af forbundet ophører forsikringen samtidig. Du kan også opsiges

forsikringen med 1 månedes varsel ved at meddele dette til HK.

Forbedret dækning

Alka har som det første forsikrings-selskab gjort op med en 100 år gammel forsikringspraksis og udvidet dækningen på ulykkesforsikringen. Vores definition på, hvad en ulykke er, ser derfor således ud: "en pludselig hændelse, der forårsager personskade". Kort sagt betyder denne definition, at forsikringen har en bredere dækning end før, og at du derfor er langt bedre dækket end tidligere.

På side 8 kan du se nogle eksempler på, hvordan ulykkesforsikringen dækker.

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 HK's heltidsulykkesforsikring.



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

Skræddersyet løsning

Ulykkesforsikringen sikrer dig, hvis du får et varigt mén, ved en ulykke. Samtidig sikrer den din familie, hvis det værste skulle ske, nemlig at du mister livet ved en ulykke. 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 ulykkesforsikring et økonomisk plaster på såret.

Hvordan anmeldes ulykken?

Ved ulykestilfælde skal du kontakte din afdeling, der udleverer skadeanmeldelse. Skadeanmeldelsen sendes til Alka i udfyldt stand.

Du kan også melde ulykestilfælde direkte til Alka på 70 12 14 16, hvor du får rådgivning om det videre forløb.

Maksimalt op til 800.000 kr., hvis uheldet er ude

Ved et ulykestilfælde dækker heltidsulykkesforsikringen max. 200.000 kr. ved død og max. 400.000 kr. ved invaliditet, dog udbetales dobbelt erstatning, hvis méngraden fastsættes til mindst 30% og personen er under 60 år på ulykestidspunktet. Erstatningen ved invaliditet afhænger af méngraden.

Det er værd at bemærke, at der udbetales erstatning allerede fra 5% méngrad, og at udbetalingen altid er 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.

Selv mord

En ulykkesforsikring dækker normalt ikke selvmord, men HK's ulykkesforsikring tager sociale hensyn.

HK's heltidsulykkesforsikring giver derfor erstatning efter selvmord, hvis der efterlades ægtefælle/registreret partner eller umyndige børn, og den forsikrede har været omfattet af forsikringen uafbrudt i et år.

Hjælp til tandlæge-, kiropraktor- og fysioterapeutbehandling

Ved tandskader, hvor Alka har anerkendt skaden, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandlægebehandling. Behandlingsudgifter til lægeordineret fysioterapeut, der er omfattet af den offentlige sygesikring, samt kiropraktor dækkes ligeledes, hvis Alka har anerkendt erstatningspligten. Beløbet kan max. udgøre 8.000 kr. pr. skade. Der betales alene behandlingsudgift indtil tilstanden er stationær eller méngraden er fastsat.

Hvem får erstatningen?

Ved invaliditet sker udbetalingen til dig selv, og ved død udbetales summen til nærmeste pårørende.

Hvem er nærmeste pårørende

Hvis du ikke har indsendt en begunstigerserklæring til Alka, udbetales forsikringssummen ved død til dine "nærmeste pårørende". Udbetaling til "nærmeste pårørende" betyder, at summen 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 er:
a) 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 ægteskabs lignende forhold på den fælles bopæl i de sidste to 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.

Er der ingen arvinger i henhold til begunstigersbestemmelse, testamente eller efter arveloven, sker der ingen udbetaling. Ved dødsfald skal der betales boafgift i henhold til gældende lov.

Særlig begunstivelse

Hvis du vil ændre på udbetalingsbestemmelsen "nærmeste pårørende" se afsnittet "Hvem får erstatningen?", kan du få en begunstigerserklæring ved henvendelse til HK, eller på HK's hjemmeside www.hk.dk. 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 erstatningen?", skal du indsende en begunstigerserklæring til Alka.

Den/de begunstigede personer får derudover forsikringssummen 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 livsarvinger (børn, børnebørn og deres børn), kan disse gøre indsigelse mod begunstigelsen. Det betyder, at udbetalingen til den begunstigede kan blive reduceret.

Eksempler på erstatning ved invaliditet			
Tab af hørelsen på ét øre	10% = 40.000 kr.	Tab af synet på ét øje	20% = 80.000 kr.
Tab af hørelsen på begge ører	75% = 300.000 kr.*	Tab af synet på begge øjne	100% = 400.000 kr.*
Tab af højre arm	70% = 280.000 kr.*	Tab af venstre arm	65% = 260.000 kr.*
Tab af højre hånd	60% = 240.000 kr.*	Tab af venstre hånd	55% = 220.000 kr.*
Tab af tommel	25% = 100.000 kr.	Tab af pegefinger	10% = 40.000 kr.
Tab af fod	30% = 120.000 kr.*	Tab af ben	65% = 260.000 kr.*

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

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

Hvornår og hvor længe gælder begunstiggelsen?

Hvis du indsender en begunstiggelseserklæring til Alka, gælder den så længe, du er medlem af HK. Hvis du i en periode er udmeldt af HK og senere bliver medlem igen, træder din begunstiggelseserklæring også i kraft igen.

Erklæringer efter 1. januar 2008

Hvis Alka har modtaget din begunstiggelseserklæring efter den 1. januar 2008, følger den automatisk med dig, hvis du senere bliver medlem af andre LO-forbund, som også har en forbundsulykkesforsikring i Alka.

Det gælder, hvis du skifter mellem disse forbund:

- 3F
- Dansk El-Forbund
- Dansk Metal
- Fødevareforbundet NNF
- HK/Danmark
- Serviceforbundet

Du behøver derfor ikke at gøre noget, hvis du fortsat vil have din begunstiggelseserklæring til at gælde i dit nye forbund. Hvis du er medlem af flere af forbundene samtidig, gælder erklæringen alle disse gruppeulykkesforsikringer.

Erklæringer før 1. januar 2008

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

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



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 800.000 kr. fra sin ulykkesforsikring.

Invaliditetssummen var på 400.000 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 ulykkesforsikring.

Løftede noget tungt

Malene løfter en sofa sammen med en veninde. Hun tror veninden har bedre fat, og hun løfter for tidligt. Det "skæve løft" giver Malene en rygskada. Da HK's ulykkesforsikring dækker en pludselig hændelse, vil Malene få erstatning fra sin ulykkesforsikring. Malenes uheld blev vurderet til 8% méngrad, hvorved hun modtog 32.000 kr. i erstatning fra ulykkesforsikringen.

Vred om

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

Da HK's ulykkesforsikring dækker vridskader, vil Lars få erstatning fra ulykkesforsikringen. Lægen vurderede Lars' méngrad til 5%, hvilket gav ham en erstatning på 20.000 kr. fra ulykkesforsikringen.

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 200.000 kr. udbetalt af Carstens ulykkesforsikring.



Forsikringsbetingelser for Heltidsulykke mellem HK+ og Alka

Forsikringsbetingelser i henhold til Alkas vedtægter. Endvidere gælder Lov om Forsikringsaftaler af 1. januar 2008 samt lov om forsikringsvirksomhed. Gældende pr. 1. januar 2008 og afløser betingelser gældende fra 1. oktober 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 besvimeelse eller ildebefindende er dækket.

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

1.4. Invaliditet som følge af børnelamelse (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.

1.5. Selvmord er dækket, såfremt:

- den forsikrede har været omfattet af forsikringen i mindst et år, og
- der efterlades ægtefælle/registreret partner eller umyndige børn.

Kun den ovenfor nævnte personkreds er omfattet af dækningsudvidelsen og udbetaling vil altid kun ske til disse personer i den nævnte rækkefølge, uanset forsikredes dispositioner i henhold til testamente eller begunstigelseserklæring.

Efterlader afdøde sig ikke ægtefælle/registreret partner, men både umyndige og myndige børn, vil en udbetaling efter selvmord blive delt ligeligt mellem de efterladte børn.

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 tilstedende 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

2.8.2. Ved dødsfald som følge af ulykkestilfælde sket ved:

- a. grov uagtsomhed
- b. forsæt eller med vilje
- c. under påvirkning af alkohol, narkotika eller andre giftstoffer, vil der ske udbetaling såfremt forsikrede:

- har været omfattet af forsikringen i mindst et år, og
- der efterlades ægtefælle/registreret partner eller umyndige børn.

Kun den ovenfor nævnte personkreds er omfattet af dækningsudvidelsen og udbetaling vil altid kun ske til disse personer i den nævnte rækkefølge, uanset forsikredes dispositioner i henhold til testamente eller begunstigelseserklæring. Efterlader afdøde sig ikke ægtefælle/registreret partner, men både umyndige og myndige børn, vil en erstatningsudbetaling efter 2.8.2. blive

delt ligeligt mellem de efterladte børn.

2.9. Er ulykkestilfældet fremkaldt af en sikret under en af ovennævnte omstændigheder, mister denne sin ret til erstatning. Ovennævnte 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 konflikten afbrudt. 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, gokart løb eller racerbådslob af enhver art
- boksning
- karate eller andre selvforsvars- og kampsportsgrene
- bjergbestigning
- faldskærmsudspring
- drageflyvning
- dykning med anvendelse af dykker- og frømandsudstyr

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 forsikrin-

gen 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.

3.3. For rejsedækningen gælder afsnit 11.2. "Geografiske område" for ferierejsedækningen.

4. HVORNÅR DÆKKER FORSIKRINGEN:

4.1. Heltidsulykkesforsikring.

4.1.1. Dækker hele døgnet.

5. DÆKNING VED KØRSEL PÅ MOTORCYKEL ELLER SCOOTER:

5.1. Erstatningen 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 forsikringsens omfang og summer, og fastsættes på grundlag af den gældende forsikringsum på ulykkestidspunktet, jf. nedenstående punkter.

6.1. Erstatning ved død.

6.1.1. Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker indenfor et år efter ulykkestilfældet.

6.1.2. Erstatning betales til forsikredes nærmeste pårørende, jf. Forsikringsaftalovens §105 a., medmindre forsikrede har truffet anden bestemmelse på en begunstigelseserklæring.

En sådan bestemmelse skal ske skriftligt til Alka og bekræftes skriftligt overfor medlemmet. Efterlades hverken arvinger i henhold til ovenstående eller i henhold til særlig begunstigelse, sker ingen udbetaling.

6.1.3. Hvis der til forsikrede er blevet udbetalt erstatning for invaliditet som følge af samme ulykkestilfælde, der medfører dødsfaldet, fratrækkes beløbet i dødsfaldserstatningen

6.1.4. Ved dødsfald har selskabet ret til at kræve obduktion.

6.2. Erstatning ved invaliditet (varigt mén).

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

6.2.2. Erstatningen beregnes på grundlag af mængden.

6.2.3. Erstatningen udgør den procentdel af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte mængdegrad. Se afsnit 8: Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

6.2.4. Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet, og udbetalingen sker som et engangsbetrag.

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

6.2.6. Mængden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens 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.

6.2.7. Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes mængden 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.

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

6.2.9. Erstatning udbetales til den forsikrede.

6.2.10. 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.

6.3. Voldgiftsbestemmelse. Ved uenighed om den af Alka fastsatte mængdegrad kan både den forsikrede og Alka forlange spørgsmålet om mængdegradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter. Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om mængdegradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler gebyret for forelæggelsen.

Ændrer Arbejdsskadestyrelsen af Alka fastsat mængdegrad til fordel for forsikrede, betales gebyret for forelæggelsen af Alka.

7. TILLÆGGERSTATNING FOR INVALIDITET:

For ulykkestilfælde, som medfører en mængdegrad 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 ARBEJDSKADESTYRELSENS MÉNTABEL:

Tab af synet på begge øjne100%

Tab af synet på ét øje20%

Tab af hørelsen på begge ører75%

Tab af hørelsen på ét øre10%

Tab af tommelens yderste stykke 12%

Tab af 2. finger.....10%

Tab af 2. fingers yderste stykke5%

Tab af 3. finger.....10%

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 skulderen.....70%

Tab af venstre hånd.....55%

Tab af højre hånd.....60%

Hvis forsikrede er venstrehåndet, vurderes venstre som højre. Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende méntabel fra Arbejdsskadestyrelsen, 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 arbejdsskadeforsikring, 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 mængden af erstatning 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 ulykkesstedet 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 beskædiges 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, bid-skiner 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 beskadede 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. FERIEREJSEDÆKNINGEN:

11.1. Hvad dækker forsikringen: Når rejsen er påbegyndt dækker forsikringen med indtil 10.000 kr. pr. ferierejse på maksimum 28 dage ude af Danmark:

11.1.1. Sygeledsagelse.

11.1.2. Rejseafbrydelse.

11.1.3. Erstatningsrejse.

11.2. Geografisk område: Forsikringen dækker ved ferierejser i det samme geografiske område, som var gældende for den offentlige sygesikring indtil 1. januar 2008. I det geografiske Europa (indtil Ural), Grønland, Færøerne, de asiatiske og afrikanske lande med kystlinje til Middelhavet, Jordan, De Kanariske Øer, Madeira og Azorerne.

11.3. Sygeledsagelse.

11.3.1. Hvis lægedokumenteret akut sygdom, tilskadecomst eller dødsfald hos en rejseledsager, medfører at den planlagte rejserute afbrydes eller hjemrejsen forsinkes, dækker forsikringen ekstraudgifter til:

- hotelophold med indtil 300 kr. pr. dag
- indhentning af fastlagt rejserute eller hjemrejse.

Ved rejseledsager forstås en person som står på samme deltagerbevis eller billet som forsikrede, eller som har købt rejsen sammen med denne for at rejse i fællesskab.

11.4. Rejseafbrydelse.

11.4.1. Forsikringen dækker dokumenterede ekstra rejseudgifter ved hjemkaldelse efter at rejsen er påbegyndt, når grunden er dødsfald eller hospitalsindlæggelse, der rammer:

- ægtefælle eller samlever
- børn eller børnebørn
- forældre, bedsteforældre, svigerforældre eller samlevers forældre
- søskende

Det er en forudsætning for dækningen, at den person, der er årsag til hjemkaldelsen, ikke er fyldt 70 år.

11.4.2. Brand eller indbrud i forsikredes private bolig.

11.5. Erstatningsrejse. Forsikringen dækker det beløb, der er betalt til rejsearrangøren til forsikredes ferierejse:

11.5.1. Hvis en rejseafbrydelse jf. 11.4. indtræffer inden for den første halvdel af den tid, rejsen skulle have været.

11.5.2. Hvis forsikrede rammes af akut sygdom eller kommer til skade under rejsen. Det er en forudsætning for dækningen under 11.5.2., at:

- sygdommen eller tilskadecomsten kræver hospitalsindlæggelse eller andet lægeordineret sengeleje i mindst halvdelen af den tid, rejsen skulle have været, eller
- forsikrede er hjemtransporteret efter lægeordination inden for den første halvdel af den tid, rejsen skulle have været.

11.6. Dobbeltforsikring. Ferieforsikringen dækker kun i det omfang, der ikke kan kræves erstatning fra anden side.

12. ANMELDELSE AF SKADE:

12.1. 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.

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

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

12.4. Ved dødsfald har Alka ret til at kræve obduktion.

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

12.6. 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.

13. GENOPTAGELSE:

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

Genoptagelse kræver lægelig dokumentation for, at den helbreds-mæssige 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.

14. UENIGHED OM FORSIKRINGSSPØRGSMÅL:

14.1. Hvor klages. Såfremt der er uenighed med Alka om ulykkeskaden, og en fornyet henvisning ikke har ført til et tilfredsstillende resultat, kan der klages til:

14.1.1. Arbejdsskadestyrelsen. Hvis uenigheden vedrører méngradens størrelse. Klagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen gennem Alka. Arbejdsskadestyrelsen er en uvildig offentlig instans, som har lægelig ekspertise i fastsættelse af méngrad. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter, jf. afsnit 6.3.

14.1.2. Fællesnævnet. Alka og Forbundet har oprettet et fælles skadenavn 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 Fællesnævnet udelukker ikke medlemmet fra at indbringe klagen til Ankenævnet for Forsikring.

14.1.3. 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

Hjemtransport

1. FORSIKRINGSBETINGELSER HJEMTRANSPORT FH08 (HK).

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 HJEMTRANSPORT-FORSIKRINGEN:

Andorra, Azorerne, Belgien, Bulgarien, Cypren, 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 tilskadecomst, som medfører, at:

- 1) den planlagte rejserute ikke kan gennemføres af lægelige årsager
- 2) det planlagte rejseforløb er over-skredet 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 og børn eller 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 udgifter til, 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 omfattet 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 hjemtransport-dækningen. 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:

Telefon + 45 70 27 14 33
Telefax + 45 70 27 14 22
E-mail: rejsalarm@alka.dk

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

Falck TravelCare
telefon +45 70 27 14 33.

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

 Klip ud og tag med på ferie

Vigtigt for alle medlemmer – LÆS HER !

Den 1. januar 2008 skete der ændringer i lovgivningen, der har betydning for, hvem der får udbetalt heltidsulykkesforsikringen ved død. HK og Alka har tilrettet heltidsulykkesforsikringen, så den følger lovreglerne pr. 1. januar 2008 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 heltidsulykkesforsikring.

Disse regler kaldes begunstigelsesbestemmelser. Stil dig selv spørgsmålet: "Hvis jeg dør i morgen, hvem skal så have forsikringen 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 inden 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 begunstigeelse, skal du indsende en ny begunstigelseserklæring til Alka. Læs hvordan du gør på side 6 og 7.

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

Fælles begunstigelseserklæring

Fra 1. januar 2008 kan du 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 7.

Forsikringen er et tilbud

Det er naturligvis frivilligt, om du vil være med i forbundets heltidsulykkesforsikring.

Ønsker du ikke at være omfattet af forsikringen, har du mulighed for at vælge at sige "nej tak". Se de specielle regler for unge under 25 år på side 2.

Fortryder du senere dit nej, skal du være opmærksom på, at du skal kunne afgive tilfredsstillende helbredsoplysninger for at komme med i ordningen.

Har du spørgsmål vedrørende heltidsulykkesforsikringen, kan du ringe til HK Forsikring på tlf. 33 30 45 39.

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 HK for at kunne tilbyde den bedste service og vi indhenter nødvendige oplysninger, f.eks. om medlemskab, fra HK.

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, motorkøretøjs reg. nummer m.m.

Dataansvarlig.

Alka Forsikring er dataansvarlig for de registrerede oplysninger. Vi har tavshedspligt og vi videregiver ikke oplysningerne til andre udenfor 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 indenfor 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 Tåstrup, 2630 Tåstrup.

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.



Alka Forsikring
Engelholm Allé 1, Høje Taastrup
DK-2630 Taastrup

Telefon 70 12 14 16

www.alka.dk
alka@alka.dk