

Ulykkesforsikring

Forsikringsbetingelser Nr. 20-7

Gældende fra 1. oktober 2001

Revideret 1. januar 2008 på grund af nye regler omkring nærmeste pårørende

	Indhold
1. Hvad dækker forsikringen	3
2. Hvad dækker forsikringen ikke.....	3
3. Hvor dækker forsikringen.....	5
4. Dækning ved arbejdsløshed.	5
5. Dækning ved kørsel på motorcykel og scooter	5
6. Følgende erstatninger dækkes af forsikringen.....	5
7. Tillægserstatning for invaliditet:	6
8. Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel.	6
9. Hvilke behandlingsudgifter dækkes.	7
10. Hvordan dækkes ved tandskader.	7
11. Ferierejsedækningen.....	8
12. Anmeldelse af skade.....	9
13. Genoptagelse.....	9
14. Uenighed om forsikringsspørgsmål.	9
15. Ændring i forsikringsforholdet.	10
16. Regulering af præmie og forsikringssum.	10
17. Præmieopkrævning, gebyrer og afgifter	10
18. Opsigelse/ophør af forsikringen.....	10
19. Love.....	10
20. Fortrydelsesret.	11

Personlig pristalsreguleret ulykkesforsikring:

Af policens forside fremgår det, hvilke af nedennævnte dækninger, forsikringen omfatter:

Heltidsulykkesforsikring:

Der dækkes i arbejdstiden under beskæftigelse i det på policens anførte erhverv samt i fritiden.

Fritidsulykkesforsikring:

Der dækkes i fritiden.

Børneulykkesforsikring:

Der dækkes hele døgnet, dog ikke under erhvervsarbejde i mere end 15 timer om ugen.

Forsikringen omfatter de af forsikringstagerens børn og adoptivbørn under 18 år over hvilke forsikringstageren/ægtefællen eller samleveren har forældremyndigheden.

Stedbørn er dækket, såfremt de har samme adresse som forsikringstageren/ægtefællen eller samleveren.

Nærmeste pårørende:

Hvis der ikke er truffet anden bestemmelse om begunstigelse, udbetales dødsfaldssummen til den afdødes "nærmeste pårørende", som defineret i Forsikringsaftalelovens § 105 a.

Er forsikringen tegnet 1. januar 2008 eller senere udbetales summen til den/de personer den afdøde efterlader, og som er nævnt først ud fra denne rækkefølge:

- Den efterladte ægtefælle/registreret partner med hvem afdøde levede i ægteskab/registreret partnerskab med ved sin død uden at være separeret eller fraskilt.
- Efterlades ingen ægtefælle/registreret partner, sker udbetalingen til afdødes samlever.
- Efterlades ingen samlever, sker udbetaling til afdødes livsarvinger (børn, børnebørn, herunder adoptivbørn).
- Efterlades ingen livsarvinger, sker udbetalingen til afdødes egne arvinger i henhold til testamentet eller efter arveloven.

Er forsikringen tegnet før 1. januar 2008 kan andre regler være gældende.

Ved samlevende forstås:

- Enten at forsikrede og dennes samlever har fælles bopæl, og venter, har eller har haft barn sammen.
- Eller at forsikrede og dennes samlever har levet sammen i et ægteskabslignende forhold på den fælles bopæl i de sidste 2 år før dødsfaldet.

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 besvimelse eller ildebefindende er dækket.
 - 1.3. Drukning, kulilteforgiftning samt legemsbeskadigelse som følge af forfrysning, hedeslag eller solstik er dækket.
 - 1.4. Invaliditet som følge af børnelammelse (polio-myelitis 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.
 - 1.6. For børneulykkesforsikringen tillige invaliditet, der skyldes meningitis, når denne lidelse første gang er konstateret i forsikringstiden, dog tidligst 30 dage efter det tidspunkt, den sygdomsramte i øvrigt er omfattet af forsikringen. Endvidere omfattes blindhed på det ene eller begge øjne som følge af sygdom, som barnet har fået efter forsikringens ikrafttræden og ikke tidligere end 3 måneder efter fødslen.

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, og andre mikroorganismer eller lignende.
 - 2.1.2. Forgiftninger fra mad, drikke, nydelsesmidler og medicin.
 - 2.1.3. Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.
 - 2.1.4. Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.
 - 2.1.5. Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom.
 - 2.1.6. Følger efter lægelig behandling eller anden behandling, herunder medicinbehandling, medmindre behandlingen var nødvendig i forbindelse med et dækningsberettiget ulykkestilfælde.
 - 2.2. Slagsmål eller deltagelse i strafbare handlinger.
 - 2.2.1. Personskade opstået ved:
 - Forsikredes deltagelse i slagsmål/håndgemæng eller
 - Forsikredes deltagelse i strafbare handlinger.

betragtes ikke som et ulykkestilfælde.
 - 2.3. Grov uagtsomhed, forsæt (med vilje), selvmordsforsøg, og beruselse m.m.
 - 2.3.1. Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der er fremkaldt af forsikrede:
 1. Ved grov uagtsomhed
 2. Forsæt eller med vilje
 3. Under påvirkning af alkohol, narkotika eller andre giftstoffer
 4. Ved selvmordsforsøg

Ved dødsfald som følge af ulykkestilfælde sket ved:

 1. Grov uagtsomhed
 2. Forsæt eller med vilje
 3. 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 blive delt ligeligt mellem de efterladte børn.

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

2.4. Atomkraft og krig.

2.4.1. Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde der skyldes:

- Udløsning af atomenergi
- Kerneeksplosion
- Radioaktiv stråling

2.4.2. 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 udbrud. Det er dog en forudsætning at:

- der ikke foretages rejse til et land, der befinder sig i en af tidligere nævnte situationer og
- den forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.

2.5. Professionel - og farlig sport.

2.5.1. Ulykkestilfælde der er sket under træning eller deltagelse i:

- Professionel sport dvs. sport, hvor løn, vederlag eller anden indkomst overstiger kr. 25.000 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 eller svæveflyvning eller Ultra Light flyvning.
- Dykning med anvendelse af dykker- og frømandsudstyr.

2.6. Specielt vedrørende fritidsulykkesforsikringen.

2.6.1. Forsikringen dækker ikke:

- Ulykkestilfælde sket under arbejde for andre, der omfattes af Lov om Arbejdsskade-forsikring eller anden lov der sidestilles hermed.
- Ulykkestilfælde, der sker under arbejde som selvstændig erhvervsdrivende.
- Ulykkestilfælde, der sker under militær-, hjemmeværns-, eller civilforsvarstjeneste samt ulykkestilfælde, der er omfattet af den militære erstatningslov.

2.7. Specielt vedrørende børneulykkesforsikringen.

2.7.1. Forsikringen dækker ikke:

- Ulykkestilfælde, der berettiger til erstatning i henhold til Lov om Arbejdsskade-forsikring eller anden lov, der kan sidestilles hermed, ved beskæftigelse i mere end 15 timer om ugen.
- Følger af ulykkestilfælde indtruffet før eller i forbindelse med barnets fødsel.

3. Hvor dækker forsikringen.
 - 3.1. Ubegrænset i Norden.
 - 3.2. Indtil 2 år i Europa (grænse mod Ural), Grønland, Island og Færøerne.
 - 3.3. Den øvrige del af verden, under rejser og midlertidige ophold i indtil 1 år.
 - 3.4. For rejsedækningen gælder samme område, som er gældende for den offentlige sygesikring.
4. Dækning ved arbejdsløshed.
 - 4.1. Heltidsulykkesforsikring.
 - 4.1.1. Dækker hele døgnet uden begrænsning.
 - 4.2. Fritidsulykkesforsikring.
 - 4.2.1. Såfremt forsikringen har været i kraft i mindst 3 måneder og den forsikrede bliver arbejdsløs efter dette tidspunkt, dækker fritidsulykkesforsikringen hele døgnet.
 - 4.2.2. Ved arbejdsløshed udover 2 år bortfalder retten til tillægserstatning for invaliditet.
5. Dækning ved kørsel på motorcykel og scooter.
 - 5.1. Erstatningen nedsættes til det halve såfremt forsikrede er under 25 år og fører af enten:
 - 5.1.1. Motorcykel
 - 5.1.2. Scooter
6. Følgende erstatninger dækkes af forsikringen.

Erstatningen afhænger af forsikringens omfang og fastsættes på grundlag af den gældende forsikringssum 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. Erstatningen betales til forsikredes nærmeste pårørende i henhold til reglerne i Forsikringsaftaleloven, medmindre andet skriftligt er meddelt Alka, eller policen er påtegnet herom.
 - 6.1.3. Hvis der til forsikrede er blevet udbetalt erstatning for invaliditet som følge af samme ulykkestilfælde der medfører dødsfald, fratrækkes beløbet i dødsfaldserstatningen.
 - 6.1.4. Ved dødsfald har Alka 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 méngraden.
 - 6.2.3. Erstatningen udgør den procentdel af forsikringssummen der svarer til den fastsatte méngrad.
Se uddrag i afsnit 8.
 - 6.2.4. Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet, og udbetalingen sker som et engangsbetrag.
 - 6.2.5. Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfælde kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5% og derover. Méngraden kan højst være 100%.
 - 6.2.6. Méngraden 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 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.

- 6.2.8. 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.
- 6.2.9. Erstatning udbetales til den forsikrede.
For børneulykkesforsikringen gælder, at erstatningen indsættes i Forvaltningsafdelingen i godkendt pengeinstitut. Dog udbetales 10% af erstatningen eller maks. kr. 50.000 til den eller de personer, der har forældremyndigheden over det pågældende barn.
- 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 dødsfaldserstatning måtte overstige den allerede foretagne invaliditetsudbetaling.
- 6.3.1. Voldgiftsbestemmelse.
- 6.3.2. Ved uenighed om den af Alka fastsatte méngrad kan både den forsikrede og Alka forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende og endelig for begge parter. Den af parterne der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen betaler gebyret for forelæggelsen. Ændrer Arbejdsskadestyrelsen en af Alka fastsat méngrad til fordel for forsikrede betales gebyret for forelæggelsen af Alka.
7. Tillægserstatning for invaliditet:
- 7.1. 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 Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Tab af begge øjne eller synet på begge øjne	100%
Tab af synet på et øje	20%
Tab af hørelsen på begge ører	75%
Tab af hørelsen på et øre	10%
Tab af hele benet	65%
Tab af alle tæer på en fod	10%
Tab af storetå og noget af dens mellemfodsben	8%
Tab af storetå	5%

	Højre	Venstre
Tab af arm	70%	65%
Tab af hånd	60%	55%
Tab af alle fingre på en hånd	55%	50%
Tab af en tommelfinger med mellemhåndsbæn	30%	25%
Tab af tommelfinger	25%	20%
Tab af tommelfingers yderstykke	12%	12%
Tab af 2. finger	10%	10%
Tab af 2. fingers yder- og midterstykke	10%	10%
Tab af 2. fingers yderstykke	5%	5%
Tab af 3. finger	10%	10%
Tab af 3. fingers yder- og midterstykke	8%	8%
Tab af 4. eller 5. finger	8%	8%

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 behandlingsudgifter 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 fysioterapeut, der er omfattet af/godkendt af den offentlige sygesikring. Behandlingsudgifter til fysioterapeut betales kun indtil tilstanden er stationær eller méngraden 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. For voksne dækker forsikringen rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling efter ulykkestilfælde, og for børn dækkes tandskader med indtil 5% af invaliditetssummen pr. forsikret barn. Udgifterne til tandbehandling er kun dækket i det omfang, udgifterne ikke betales fra anden side f.eks. den offentlige sygesikring eller en arbejdsskade forsikring.

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

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. For tandskader på børn gælder dog, at de endelige følger og behandling først kan ske, når barnet fylder 18 år.

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. Dette gælder dog ikke tandskader på børn, hvor følgerne og behandlingen først kan opgøres når barnet fylder 18 år.

11. Ferierejsedækningen.

11.1. Hvad dækker forsikringen.

Når rejsen er påbegyndt, dækker forsikringen med indtil kr. 10.000 pr. forsikret 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 den offentlige sygesikring:

I det geografiske Europa (indtil Ural), Grønland, Færøerne, de asiatiske og afrikanske lande med kystlinie til Middelhavet, Jordan, De Kanariske Øer, Madeira og Azorerne.

11.3. Sygeledsagelse.

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

- Hotelophold med indtil kr. 300 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 forsikrede private bolig.

11.5. Erstatningsrejse.

Forsikringen dækker det beløb, der er betalt til rejsearrangøren for forsikredes ferierejse:

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

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 tilskadekomsten kræver hospitalsindlæggelse eller andet lægeordineret sengeleje i mindst halvdelen af den tid, rejsen skulle have varet eller
- Forsikrede er hjemtransporteret efter lægeordination inden for den første halvdel af den tid, rejsen skulle have varet.

11.5.3. Indenfor forsikringssummen på kr. 10.000 ydes også erstatningsrejse til ledsagende ægtefælle/samlever. Er den ulykkesramte under 18 år, ydes også erstatningsrejse til en ledsagende far eller mor indenfor forsikringssummen på kr. 10.000.

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 muligt til Alka. Dette gælder også selvom skaden umiddelbart efter ulykkestilfældet synes at være af et beskedent omfang.
- 12.2. Alka sender eller udleverer efter anmodning en blanket til brug for anmeldelse af skade.
- 12.3. Har et ulykkestilfælde medført døden skal Alka uden unødigt ophold have meddelelse herom.
- 12.4. Ved død 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 erstatnings-sagen. Udgifter til de attester, erklæringer og undersøgelser, som Alka finder nødvendige for sagens behandling, dækkes af forsikrin-gen.

13. Genoptagelse.

- 13.1. Når en sag er afsluttet kan den senere gen-optages 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.

14. Uenighed om forsikringssspørgsmål.

- 14.1. Hvor klages
 - 14.1.1. Såfremt De er uenig med Alka vedrørende Deres ulykkesskade eller police, og en for-nyet henvendelse ikke har ført til et tilfreds-stillende resultat, kan De klage til:
 - 14.1.2. Arbejdsskadestyrelsen.
Hvis uenigheden vedrører méngradens stør-relse. Klagen forelægges Arbejdsskadesty-relsen gennem Alka. Arbejdsskadestyrelsen er en uvildig offentlig instans, som har læge-lig ekspertise i fastsættelse af méngrader. Ar-bejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter jf. afsnit 6.3.2.
 - 14.1.3. Ankenævnet for Forsikring.
Klager til Ankenævnet for Forsikring indsen-des på et særligt klageskema, der fås hos:
 - Alka
 - Forbrugerrådet
 - Forsikringsoplysningen
 - Ankenævnets sekretariatVed klager til Ankenævnet for Forsikring må forsikrede betale et mindre gebyr, som tilba-gebetales, hvis klageren får helt eller delvis medhold i klagen.
Adressen til Ankenævnet for Forsikring er:
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V
Tlf. 33 15 89 00

15. Ændring i forsikringsforholdet.

15.1. Ændring i beskæftigelsen/erhverv, pensionering, eller udvidelse af den omfattede personkreds.

15.1.1. Der skal ske meddelelse til Alka, såfremt den forsikrede:

- På en heltidsulykkesforsikring ændrer stilling.
- For studerende gælder, at Alka skal have besked om beskæftigelsen, når studiet afsluttes.
- Bliver selvstændig erhvervsdrivende.
- Mister halvdelen af sin arbejdsevne.
- Overgår til efterløn, førtids- eller alderspension.
- Ikke mere arbejder mindst 20 timer pr. uge, gælder for fritidsulykkesforsikringen.
- Der fødes eller optages børn, som ikke er nævnt på policen.

På grundlag af forandringen træffer selskabet bestemmelse, om forsikringen kan fortsætte og i givet fald på hvilke vilkår.

Er anmeldelse i overensstemmelse med ovenstående ikke sket, hæfter selskabet kun på de vilkår og i det omfang, det - mod den betalte præmie - ville have fortsat forsikringen.

Evt. pro-rata erstatning beregnes i forhold til den del af præmien, der vedrører den pågældende person.

16. Regulering af præmie og forsikringssum.

Såvel forsikringssummer som præmien indeksreguleres på grundlag af det af Danmarks Statistik offentliggjorte nettoprisindeks.

Såfremt det anførte nettoprisindeks bortfalder, fortsætter indeksreguleringen på grundlag af et andet af Danmarks Statistik offentliggjort indeks.

Regulering af forsikringssum og præmie sker på forsikringens hovedforfaldsdag.

17. Præmieopkrævning, gebyrer og afgifter

17.1. Første præmie forfalder til betaling ved forsikringens ikrafttræden.

17.1.1. Senere præmier forfalder til betaling til de de anførte forfaldsdage.

17.1.2. Præmien skal betales inden den frist, der er anført på opkrævningen.

17.1.3. Hvis betalingsfristen ikke overholdes, sender Alka en rykker. I rykkeren er anført en ny betalingsfrist. Betales præmien ikke indenfor rykkerens betalingsfrist, ophører forsikringen (og dermed forsikringens dækning).

17.2. Gebyrer og afgifter

17.2.1. Alka opkræver lovbestemte gebyrer og afgifter som f.eks. stempelafgift.

17.2.2. Alka kan opkræve gebyr for

- udsendelse af opkrævninger,
- de rykkere, som Alka har sendt ved manglende betaling,
- udsendelse af forsikringspolice,
- opsigelse af forsikringen, før forsikringens udløb (forsikringens hovedforfald)
- at sende beløb.

18. Opsigelse/ophør af forsikringen.

18.1.1. Forsikringen er tegnet for 1-årige perioder, og den fortsætter i 1-årige perioder, indtil en af parterne skriftligt opsiges forsikringsaftalen med mindst 1 måneds varsel til en hovedforfaldsdag.

18.1.2. Efter anmeldt skade er begge parter berettiget til inden for 1 måned efter erstatningens udbetaling eller selskabets eventuelle afvisning af skaden, at opsiges forsikringsaftalen med 14 dages varsel.

18.1.3. Forsikringssummerne nedsættes til det halve ved første hovedforfaldsdag efter det fyldte 70. år.

18.1.4. For børneulykkesforsikringen ophører dækningen for det enkelte barn på første hovedforfaldsdag efter barnets fyldte 18. år.

18.1.5. Vi foretager løbende en risikovurdering af vores kunder. Vi vurderer på tværs af dine forsikringer. Det betyder, at prisen for den enkelte forsikring kan afhænge af skadeforløbet på alle dine forsikringer – herunder også dine tilvalgsdækninger.

19. Love.

For denne forsikring gælder Lov om Forsikringsaftaler og Lov om Forsikringsvirksomhed.

20. Fortrydelsesret.

En indgået forsikringsaftale kan efter forbrugeraftalelovens § 17 fortrydes. Fortrydelsesfristen er 14 dage.

Fristen regnes som udgangspunkt fra den dag aftalen er indgået, f.eks. ved underskrift på kontrakten eller afgivet bestillingen. Efter forbrugeraftaleloven er der krav på at få en række oplysninger, bl.a. om fortrydelsesretten og om den bestilte tjenesteydelse.

Fortrydelsesfristen:

Fortrydelsesfristen løber ikke, før disse oplysninger er modtaget på skrift (f.eks. på papir eller e-mail). Hvis bestillingen afgives mandag den 1. og de nævnte oplysninger er modtaget, er der frist til og med mandag den 15. til at fortryde bestillingen. Modtages oplysningerne først senere, f.eks. onsdag den 3., er der frist til og med onsdag den 17. Hvis fristen udløber på en helligdag, lørdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, kan der ventes til den følgende hverdag.

Hvordan fortryder man:

Inden udløbet af fortrydelsesfristen skal Alka underrettes om, at aftalen er fortrudt. Hvis underretning gives skriftligt – f.eks. pr. brev eller e-mail – skal den blot sendes inden fristens udløb.

Som bevis for, at fortrydelsen er sket rettidigt, kan fortrydelsen f.eks. sendes som anbefalet brev og postkvitteringen kan opbevares.

Underretning om fortrydelsen skal gives til:

Alka Forsikring,
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup
E-mail: alka@alka.dk