

POLICE

Udskrevet den 10.02.10

Ølstykke Shotokan Karate Do
v/ Kasserer Winnie Søndergaard
Horsehøj 49
4000 Roskilde

KOLLEKTIV ULYKKESFORSIKRING
Policentr.:
[REDACTED]

Forsikringen dækker

Beskæftigelse	Antal personer
Karateudøvere	110

Ved ulykkestilfælde, der overgår medlemmer, under enhver af klubben/foreningen indrettet, foranstaltet eller godkendt træning eller konkurrence, uden hensyn til om træningen eller konkurrencen finder sted på klubbens/foreningens egen øvelsesplads. Ved ulykkestilfælde, der indtræffer i forbindelse med ud eller hjemrejse til andre sportsplader, når befordringen finder sted på klubbens/foreningens foranstaltning, samt under anden af klubben/foreningen foranstaltet sammenkomst.

Forsikringen omfatter:

	Dækningen træder ikraft den:
Dødsfaldsdækning	01.01.2007
Invaliditetsdækning fra 5% medicinsk invaliditet	01.01.2007
Tandskadedækning	01.01.2007

Forsikringssummer:

Dødsfaldssum	16.000 kr.
Invaliditetssum fra 5% medicinsk invaliditet med tillægserstatning stigende til	515.000 kr.
Ved tandskade	1.030.000 kr. se forsikringsbetingelser

Præmie og indeksregulering for forsikringen:

Præmien forfalder 01. januar, 01. april, 01. juli og 01. oktober.
Hovedforfald er 01. januar. Præmie og forsikringsydelse er beregnet på grundlag af summarisk lønindeks 144,20 og indeksreguleres en gang om året. Se fællesbetingelsernes punkt 20.
Den kvartårige præmie ved forsikringens ikrafttræden er [REDACTED] kr.
Stempelafgiften er berigtiget efter stempelovens §70.

Råd og vejledning vedr. policeforhold:

Jørgen Michael Kløcker
Spotorno Alle 10
2630 Taastrup
33 55 40 80

Dødsfaldsdækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler

1. Forsikringsbetingelser

For dødsfaldsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Begunstigelsesbestemmelse

Forsikringssummen udbetales til den forsikredes nærmeste pårørende, jvf. forsikringsaftalelovens § 105 stk. 5.

Hvad omfatter dødsfaldsdækningen?

3. Dødsfald inden et år efter ulykkestilfældet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at den tilskadedekomne dør, inden der er gået et år efter ulykkesdagen, udbetales den fastsatte forsikringssum for dødsfaldet.

Hvis der er udbetalt erstatning for invaliditet for det samme ulykkestilfælde, fradrages dette beløb i udbetalingen.

Hvad omfatter dødsfaldsdækningen ikke?

4. Forsikringssummen udbetales ikke ved:

- Dødsfald, der skyldes skader, nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Dødsfald, der har naturlige årsager, eller hvor årsagen til dødsfaldet er ukendt.
- Dødsfald, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Dødsfald, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdoms anlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Dødsfald, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Dødsfald, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

1. Forsikringsbetingelser

For invaliditetsdækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Hvis den tilskadekomne er et barn, og erstatningen overstiger 50.000 kr., tilfalder 10% af erstatningen dog indehaveren af forældremyndigheden.

Den del af erstatningen, der tilfalder barnet, anbringes efter bestemmelserne om umyndiges midler.

Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5% eller mindst 10%, udbetales der erstatning.

Af policen fremgår det, om der ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 5% eller om der først ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 10%.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper som er lagt til grund for méntabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller andre individuelle forhold.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Ved skade på parvise organer medfører dette, at invaliditetsgraden uanset forudbestående invaliditet fastsættes, som om der alene foreligger invaliditet på det senest beskadigede organ, medmindre andet fremgår af policen.

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100% for samme ulykkestilfælde.

Erstatningen fastsættes, så snart det må anses for sikkert, at ulykkestilfældet og lidelser, der er en følge heraf, ikke vil medføre døden, og tilskadekomnes tilstand i øvrigt må betragtes som stationær.

Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor tilskadekomne ikke selv har været udsat for fare for personskade.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3.

Forsikringsbetingelser

Udskrevet den: 10.02.10

- Invaliditet, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Tillægserstatning

5. Tillægserstatning fra 30% invaliditet

Medfører ulykkestilfældet en invaliditetsgrad på 30% eller derover, udbetales en tillægserstatning. Tillægget er af samme størrelse som den ordinære erstatning, således at der i disse tilfælde betales dobbelt erstatning.

6. Nedsættelse fra det 58. år

Tillægserstatningen nedsættes med 1/10 årligt fra og med det fyldte 58. år, uden at dette medfører ændring i præmien.

Udgifter til specialbehandling

7. Fysioterapeut/kiropraktor

I det omfang, den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter, den tilskadekomne - som følge af et ulykkestilfælde omfattet af forsikringen - har afholdt til:

Behandling hos fysioterapeut, hvis behandlingen er ordineret af en læge.

Endvidere dækkes udgifter til behandling hos kiropraktor.

Den samlede godtgørelse af udgifterne er begrænset til et beløb, der svarer til 2% af forsikringssummen ved invaliditet.

Udgifterne betales indtil tilstanden lægeligt anses for stationær, dog aldrig længere end til 3 år efter ulykkesdagen.

Andre udgifter

8. Udgifter der ikke dækkes

Andre udgifter end de i pkt. 7 anførte, f.eks. udgifter til befordring, advokatbistand, lægebehandling, anden specialbehandling, medicin, eller hjælpemidler af enhver art, f.eks. halskrave og støttebind, er ikke dækket af forsikringen.

Tandskadedækning ved ulykkestilfælde

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

1. Forsikringsbetingelser

For tandskadedækningen gælder nedenstående betingelser, samt de i denne police anførte Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring.

Hvem er dækket?

2. Sikrede

Erstatningen tilfalder den tilskadekomne.

Hvad omfatter tandskadedækningen?

3. Rimelige og nødvendige udgifter til tandskadebehandling

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en tandskade, dækkes rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling.

Tandskader opstået ved spising dækkes også, når skaden skyldes en påvist fremmed genstand i maden.

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

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

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

Medfører en tandskade behov for en tandbro og viser det sig, at nabotænder til den beskadigede tand mangler eller er svækkede, kan erstatningen ikke overstige hvad der havde været den nødvendige behandling, hvis nabotænder havde været intakte.

Ved skade på broled i en bestående tandbro kan erstatningen ikke overstige, hvad der havde været den nødvendige behandling, hvis broledet i stedet havde været en intakt tand.

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

4. Hvis tilskadekomne er et barn

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

Hvad omfatter tandskadedækningen ikke?

5. Tandskadeerstatningen udbetales ikke for:

- Skader, der er nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Tandbehandling, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, som skyldes følger af læge- eller tandlægebehandling, der ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Forsikringsbetingelser

Udskrevet den: 10.02.10

Tandskadedækning under særlige forhold

6. Andre dækningsmuligheder

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

Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring

i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

Hvilke skader dækker forsikringen?

1. Forsikringens omfang:

Af policen fremgår den ønskede dækning.

De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne for disse.

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Hvilke skader er aldrig dækket under forsikringen?

3. Forsikringen dækker ikke:

Uanset tilskadekomnes sindstilstand på skadetidspunktet dækker forsikringen ikke:

- Skader, der er fremkaldt af tilskadekomne ved forsæt eller ved grov uagtsomhed.
- Skader, der er forårsaget af tilskadekomne under selvforskyldt beruselse eller under påvirkning af narkotika, eller under en dertil svarende påvirkning.
- Skader, der skyldes forgiftning som følge af indtagelse af medicin
- Skader, der skyldes smitte med virus, bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.
- Skader, der overgår tilskadekomne som følge af deltagelse i slagsmål.
- Skader, der indtræffer under deltagelse i bokning, motorløb af enhver art, bjergbestigning, faldskærmsudspring og drageflyvning.
- Skader, der skyldes jordskælv i Danmark.

- Skader, der skyldes udløsning af atomenergi, under alle forhold, herunder krig.
- Skader, der skyldes konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, medmindre skaden indtræffer inden en måned efter konflikten udbrud i et land, hvori den forsikrede opholder sig under rejse. Det er desuden en forudsætning for dækningen, at konflikten ikke var til stede ved indrejsen i landet, at der er tale om en konflikt uden stormagtsdeltagelse, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne.

Hvilke forholdsregler skal iagttages ved skade?

4. Lægebehandling

Den tilskadekomne skal være under stadig behandling af en læge og følge dennes forskrifter.

Codan har ret til at indhente oplysninger hos enhver læge, lægelig institution, eller andre, der behandler eller har behandlet den tilskadekomne, og til at lade denne undersøge af en læge valgt af Codan.

Codan betaler de lægeattester, som selskabet forlanger.

5. Tandlægebehandling

Ved tandskader skal behandling og pris godkendes af Codan, inden en behandling påbegyndes, med mindre der er tale om akut nødbehandling.

6. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.

Forsikringsbetingelser

Udskrevet den: 10.02.10

7. Indsendelse af skadeanmeldelse

Skader, der er omfattet af forsikringen, skal hurtigst muligt anmeldes skriftligt til Codan.

Skader anmeldes på selskabets blanket, der kan rekvireres på det nærmeste Codan Kundecenter.

Ved anmeldelse af en skade indsendes attest efter Codans nærmere anvisning. Attesten skal være udfyldt af en læge/tandlæge, autoriseret af den danske Sundhedsstyrelse, medmindre Codan accepterer, at attesten udstedes af en anden læge/tandlæge.

Hvis en skade har medført døden, skal Codan oplyses om dette inden 48 timer, og Codan er berettiget til at kræve obduktion.

8. Forældelse af sikredes krav

For dækning af skader gælder forsikringsaftalelovens almindelige bestemmelser, jvfr. dog bestemmelsen i pkt. 6, sidste afsnit.

9. Forældelse efter afvisning af erstatning

Har Codan afvist at betale erstatning, bortfalder sikredes krav, medmindre sikrede inden 6 måneder efter afvisningens modtagelse indbringer sagen for Ankenævnet for Forsikring (se pkt. 25), voldgiftsret (se pkt. 24) eller for domstolene.

Fristen løber først fra det tidspunkt, hvor sikrede har modtaget skriftlig meddelelse herom fra Codan. Meddelelsen vil indeholde oplysning om, hvornår fristen udløber, hvordan fristen afbrydes, og virkningen af at fristen ikke afbrydes.

Hvordan beregnes erstatningen?

10. Forsikringsydelse på skadetidspunktet

Erstatningen beregnes på grundlag af forsikringsydelsens størrelse ved skadens indtræden, og efter de regler, der er anført under de enkelte dækninger.

11. Erstatning, hvis der er tegnet anden forsikring

Forsikringens ydelser udbetales uafhængigt af eventuelle andre forsikringsydelser, der kommer til udbetaling som følge af den forsikredes tilskadekomst, med mindre andet særligt er bestemt i forsikringsbetingelserne for de enkelte dækninger.

Hvor dækker forsikringen?

12. Ingen geografisk begrænsning

Forsikringen dækker overalt i verden, med mindre andet særligt er aftalt, eller følger af bestemmelserne i pkt. 3, sidste afsnit.

Hvornår dækker forsikringen fra?

13. Forsikringens antagelse og ikrafttræden

Codan bedømmer forsikringsbegæringen og afgør, om forsikringen kan antages på grundlag heraf.

Kan forsikringen ikke antages på grundlag af begæringen og de oplysninger, der er indsendt i forbindelse hermed, får den forsikringssøgende snarest muligt meddelelse om, hvilke supplerende oplysninger, der skal indsendes, og indenfor hvilken frist, indsendelse skal ske.

Kan Codan antage forsikringen på grundlag af forsikringsbegæringen og rettidigt indsendte supplerende oplysninger, begynder Codans ansvar fra det tidspunkt, hvor begæringen modtages af Codan, medmindre et senere tidspunkt er aftalt.

Kan Codan kun tilbyde at antage forsikringen på andre betingelser, får den forsikringssøgende tilbud om dette. Accepterer forsikringssøgende tilbudet indenfor den fastsatte frist, begynder Codans ansvar fra accepten modtages af Codan.

Betaling af præmien

14. Opkrævning, betaling m.m.

Første præmie skal betales, når forsikringen træder i kraft. De følgende præmier skal betales på de aftalte betalingsdatoer. Eventuelle afgifter

Forsikringsbetingelser

Udskrevet den: 10.02.10

til staten og ekspeditionsgebyrer skal betales sammen med præmien.

Codan sender inden betalingsdatoen en opkrævning på præmien, herunder evt. afgifter og gebyrer. Hvis De ikke betaler rettidigt, får De en påmindelse med oplysning om konsekvens af at betale for sent. Codan har ret til at opkræve ekspeditionsgebyr og renter.

Sammen med præmien opkræves eventuelle afgifter til Staten og ekspeditionsgebyrer.

Codan kan - herudover - beregne sig gebyr for udskrivning af dokumenter, herunder policer og andre serviceydelser.

Codan forbeholder sig ret til at ændre de nævnte gebyrer og serviceydelser, hvis betalingerne ikke dækker Codans udgifter.

Codan offentliggør generelle forhøjelser på Codans hjemmeside: www.codan.dk. Forhøjelsen gennemføres først efter oplysninger om forhøjelsen har været tilgængelig på Codans hjemmeside i en måned.

15. Manglende betaling

Hvis præmien ikke er betalt senest 14 dage efter den dato, der er angivet på påmindelsen, ophører forsikringens dækning. 16. Udbetaling af erstatning

Codans almindelige betalingsmåde er bankoverførsel. Ved skadeudbetaling skal Codan derfor have oplysning om pengeinstitut og kontonummer.

Erstatningen kan dog også udbetales ved check mod et gebyr, der fratrækkes erstatningsbeløbet.

Hvordan reguleres forsikringsydelse og præmie?

17. Regulering efter summarisk lønsindeks

Ved første præmieforfald i nyt kalenderår sker der pristalsregulering af såvel forsikringsydelser som præmie, på grundlag af foregående års stigning i det summariske lønsindeks for januar kvartal.

Hvis udgivelsen af det nævnte summariske lønsindeks ophører, har Codan ret til at fortsætte reguleringen på grundlag af et andet indeks, der offentliggøres af Danmarks Statistik.

18. Reguleringens ophør

Forsikringstageren kan når som helst opsige reguleringen.

Hvem kan disponere over forsikringen?

19. Dispositionsretten tilkommer forsikringstageren

Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren.

Ophør af forsikringen

20. Opsigelse af forsikringen

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

21. Ændring i beskæftigelse m.m.

Forsikringstageren har pligt til at underrette selskabet, hvis der sker ændringer i den på policen anførte beskrivelse af erhverv eller beskæftigelse for de af forsikringen omfattede personer. Codan afgør om forsikringen kan fortsætte, og i så fald på hvilke vilkår.

22. Undladelse af at anmelde risikoforandringer

Hvis forsikringstageren undlader at anmelde forhold, omtalt under pkt. 21 hæfter Codan kun på de vilkår og i det omfang, Codan ville have fortsat forsikringen mod den aftalte præmie.

Uenighed om forsikringen

23. Arbejdsskadestyrelsen

Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales med 50% af hver af parterne, idet Codan dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, Codan har fastsat.

Forsikringsbetingelser

Udskrevet den: 10.02.10

24. Voldgift

Hvis en af parterne forlanger det, skal invaliditetsgradens størrelse fastsættes endeligt ved voldgift.

Hver af parterne vælger en voldgiftsmand, som skal være læge.

Voldgiftsmændene vælger, inden de indleder sagen, en læge som opmand. I tilfælde af uoverensstemmelse mellem voldgiftsmændene, træder opmanden til og træffer en afgørelse inden for grænserne af de to voldgiftsmænds uoverensstemmelse.

Kan voldgiftsmændene ikke blive enige om en opmand, udpeges denne af formanden for Den

almindelige Danske Lægeforening. Voldgiftsretten bestemmer også, hvordan omkostningerne ved voldgiftssagen skal fordeles.

25. Ankenævn

Bliver De og Codan uenige om forsikringsforholdet, eller en skade De har anmeldt, og fører en fornyet henvendelse til Codan ikke til enighed, kan De indbringe sagen for:

Ankenævnet for Forsikring
Anker Heegaards Gade 2
1572 København V.

Telefon 33 15 89 00
mellem 10.00 og 13.00

De skal klage på et særligt skema, som De kan få hos Ankenævnet, Codan, Forbrugerrådet, de lokale forbrugerkontorer eller Forsikringsoplysningen.