
Kollektiv Ulykkesforsikring

Forsikringsvilkår TE-KU-01

KØBSTÆDERNES

FORSIKRING

Kollektiv ulykkesforsikring

Indledning

Forsikringsaftalen

Polisen og eventuelle policetillæg danner sammen med disse forsikringsvilkår baggrund for forsikringsaftalen.

Udvidelser og undtagelser

Hvis der på polisen eller i et policetillæg står skrevet en særlig udvidelse eller undtagelse, der afviger fra bestemmelserne i disse forsikringsvilkår, er det polisens eller policetillæggets bestemmelser, der gælder.

Akut krisehjælp

Forsikringen dækker psykologisk krisehjælp, hvis du har været direkte impliceret i et ulykkestilfælde, og dette har medført en akut psykisk krise for dig.

For at der er dækning på forsikringen, skal behovet for akut krisehjælp vise sig senest 14 dage efter ulykkestilfældet. Herefter dækker forsikringen op til 15 timers konsultation hos en autoriseret psykolog – dog maksimalt 3 måneder fra ulykkestilfældet.

Hvis du kan opnå betaling af behandlingsudgifterne fra anden side, dækker forsikringen ikke.

Kollektiv ulykkesforsikring

1. Generelle vilkår

1.1 Hvem er omfattet af forsikringerne

1.1.2 Ulykkesforsikring

Ulykkesforsikringen, herunder børneulykkesforsikringen, omfatter kun de personer, som er anført på policen.

1.1.3 Generelt

Den eller de personer, der er omfattet af forsikringen, omtales efterfølgende som "den sikrede" eller som "du".

1.2 Hvor dækker forsikringerne

1.2.1 Ulykkesforsikring

Ulykkesforsikringen dækker i Danmark og i op til 1 år i udlandet regnet fra afrejsedagen fra Danmark.

1.3 Betaling af forsikringen

Præmien bliver opkrævet med angivelse af sidste rettidige betalingsdag. Vi sender opkrævningen til den betalingsadresse, som vi har fået oplyst eller til betaling via Betalingservice, hvis det er denne betalingsform, der er aftalt.

Sammen med præmien opkræver vi en række afgifter, bidrag og gebyrer. Nogle er pålagt ved lov og bliver opkrævet på vegne af staten, mens andre bliver opkrævet som kompensation for udgifter til administration – fx de udgifter, der er forbundet med opkrævning og betaling af præmien.

Bliver det opkrævede beløb ikke betalt rettidigt, sender vi en påmindelse om den manglende betaling. Hver påmindelse, som vi må sende til dig af denne grund, bliver pålagt et rykkergebyr. I påmindelserne fortæller vi om konsekvenserne af fortsat manglende betaling.

I henhold til gældende lovgivning har vi ret til at opkræve gebyrer til dækning af vores faktiske omkostninger i forbindelse med fx præmieopkrævninger, rykkerskrivelser samt udskrivning af dokumenter og øvrige serviceydelse.

På vores hjemmeside www.kfforsikring.dk kan du se, hvilke gebyrer vi opkræver, og hvornår vi opkræver dem.

1.4 Indeksregulering

Præmier, forsikringssummer, selvrisici og andre beløb, der er nævnt i disse forsikringsvilkår, i policen eller i tilhørende policetillæg, bliver indeksreguleret, hvis det i umiddelbar tilknytning til beløbet specifikt er nævnt, at beløbet indeks-reguleres. I parentes efter beløbet står indeks-året.

Indeksreguleringen sker en gang om året med virkning fra forsikringens hovedforfaldsdato.

Indeksreguleringen sker på basis af "lønindeks for den private sektor", som er udregnet af Danmarks Statistik. Ophører udgivelsen af dette indeks, eller ændres grundlaget for dets udregning, har vi ret til at benytte et lignende indeks fra Danmarks Statistik.

1.5 Forsikringens varighed, opsigelse og ændring

1.5.1 Varighed

Forsikringen gælder for en periode på 1 år (forsikringstiden), og forlænges løbende for yderligere 1 år ad gangen, hvis ikke forsikringen er opsagt på tidspunktet for fornyelse.

1.5.2 Opsigelse

Både du og Købstædernes Forsikring kan med et skriftligt varsel på mindst 1 måned opsigte forsikringen til ophør på forsikringens hovedforfalds dag.

1.5.3 Ændring af vilkår og præmie

Vi kan med 1 måneds skriftligt varsel ændre forsikringsvilkårene og/eller præmien med virkning fra en forfalds dag (betalingsdag).

Forsikringen fortsætter med den ændrede dækning og/eller præmie, når forsikringen bliver betalt for en ny periode. Hvis du ikke ønsker forsikringen på de ændrede vilkår, har du ret til at opsigte forsikringen til forfaldsdagen eller efter reglerne beskrevet i punkt 1.5.2.

Indeksregulering betragtes ikke som en ændring af præmien.

1.6 Hvis skaden sker

I sagens natur dækker forsikringen ikke skader, som er sket eller konstateret, før forsikringen er trådt i kraft. Ikrafttrædelsesdatoen fremgår af policen.

For at vi til stadighed kan tilbyde bredt dækkende forsikringer til konkurrencedygtige priser, er det vigtigt, at vores kunder – populært skrevet – anvender den sunde fornuft. Både med henblik på at undgå og på at forebygge skade og – hvis skaden skulle ske – på at begrænse skadens omfang.

Anmeld skaden hurtigst muligt

Anmeld skaden hurtigst muligt. Du kan anmelde den elektronisk ved at sende en mail til skade@kfforsikring.dk eller ved at gå ind på vores hjemmeside www.kfforsikring.dk. Du er også velkommen til at kontakte os telefonisk på 33 14 37 48.

Er skaden sket uden for normal kontortid, kan du kontakte os på telefon 33 14 37 48, hvor du får oplyst telefonnummer til Skadeservice.

1.7 Naturforstyrrelser, atomenergi og krig

Forsikringen dækker ikke skade, som direkte eller indirekte er en følge af:

1.7.1 Naturforstyrrelser

Jordskælv eller andre naturforstyrrelser.

1.7.2 Atomenergi

Udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.

1.7.3 Krig

Krig, krigslignende forhold, oprør eller borgerlige uroligheder. Forsikringen dækker dog under sådanne forhold, når sikrede opholder sig i et land uden for Danmark, men højst i indtil 1 måned fra konflikten udbrud. Det er en forudsætning, at sikrede ikke:

- Rejser til et land, der befinder sig i en af de anførte situationer
- Selv deltager i handlingerne.

1.8 Værneting og lovvalg

Twister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret og ved danske domstole.

1.9 Lovgivning

For forsikringen gælder ud over de regler og bestemmelser, som er anført i disse forsikringsvilkår, i policen samt tilhørende policetilæg med videre, blandt andet forsikringsaftaleloven, lov om finansiel virksomhed samt Købstædernes Forsikrings vedtægter.

1.10 Vedtægter

Købstædernes Forsikring er et gensidigt forsikrings-selskab. Det betyder, at selskabet ejes af forsikrings-tagerne. Selskabets øverste myndighed er delegeret forsamlingen, der vælges af medlemmerne (forsikringstagerne) i overensstemmelse med reglerne i vedtægterne.

Bestyrelsen, der består af medlemmer valgt af og blandt de delegerede samt af medarbejderrepræsentanter, har det umiddelbare tilsyn med Købstædernes Forsikrings forretningsførelse. Bestyrelsen skal i særlig grad påse, at Købstædernes Forsikrings forpligtelser over for medlemmerne opfyldes.

Medlemmerne er ansvarlige for Købstædernes Forsikrings forpligtelser, enhver i forhold til den beregnede forsikringspræmie.

Medlemmernes ansvar er dog begrænset til den ordinære forsikringspræmie for det igangværende regnskabsår eller den del af dette, for hvilket forsikringstageren har været betalingspligtig.

Ethvert medlem kan få udleveret vedtægterne ved henvendelse til Købstædernes Forsikring.

2. Ulykkesforsikring

2.1 Hvem er dækket

Ulykkesforsikringen omfatter de personer, som er anført på policen.

2.2 Hvornår dækker forsikringen

Forsikringen dækker hele døgnet – også under arbejde for andre – med mindre andet fremgår af policen.

2.3 Hvilke dækninger indeholder forsikringen

Det fremgår af policen, hvilke dækninger du har valgt.

2.4 Hvis der sker ændringer i risikoen

Forsikringspræmien er baseret på de risikoplysninger, der er afgivet ved tegningen.

Hvis risikoplysningerne ændres, skal Købstædernes Forsikring straks have besked.

Forsikringen og præmien vil herefter blive rettet, så det svarer til den nye beskæftigelse fra det tidspunkt, hvor vi bliver underrettet om ændringen.

Hvis Købstædernes Forsikring ikke bliver informeret om ændring i beskæftigelse, og denne ville have medført en forhøjelse af præmien, kan du risikere, at en eventuel erstatning reduceres (pro rata erstatning).

2.5 Hvilke skader er dækket

Forsikringen dækker:

2.5.1 Ulykkestilfælde

Direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Ulykkestilfælde, der er forårsaget af et ildebefindende eller ved besvimelse, er også omfattet.

2.5.2 Forfrysning mm.

Legemsbeskadigelse som følge af forfrysning, hedeslag eller solstik.

2.5.3 Børnelammelse

Direkte følger af børnelammelse (poliomeyelitis anterior acuta), som første gang er symptomgivende tidligst 30 dage efter, at forsikringen er trådt i kraft.

Forsikringen dækker ikke senfølger efter polio – dvs. post polio syndrom.

2.6 Hvilke skader er ikke dækket

Forsikringen dækker ikke:

2.6.1 Sygdom

Tilstande, som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom eller sygelige forandringer. Det gælder også, selv om tilstanden konstateres efter et ulykkestilfælde.

2.6.2 Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forud bestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

2.6.3 Smitte

Følger af sygdomme fra enhver form for mikroorganismer (bakterier, vira, parasitter, svampe). De skader, der er nævnt i punkt 2.5.3 og i punkt 2.5.5 er dog dækket.

2.6.4 Følger af lægelig behandling

Følger af læge-, tandlæge- og anden lægelig behand-

ling, hvis ikke behandlingen er nødvendig for sikrede efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

2.6.5 Med forsæt

Følger af ulykkestilfælde, der er fremkaldt af sikrede med forsæt (med vilje) – herunder selvmord og selvmordsforsøg. Det gælder uanset sikredes sindstilstand og tilregnelighed og uanset bestemmelserne i lov om forsikringsaftaler § 19.

Hvis der er tegnet dækning for død, og der efterlades ægtefælle, registreret partner, samlever eller umyndige børn, betaler forsikringen dødsfaldserstatning, hvis forsikringen på ulykkestidspunktet har været i kraft i mindst 1 år.

2.6.6 Tandskade ved tygning

Skade på tænder og tandproteser opstået ved tygning.

2.6.7 Selvforskyldt beruselse mv.

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sikredes:

- indtagelse af alkoholiske drikke, narkotiske stoffer eller andre giftstoffer og rusmidler
- grove uagtsomhed
- deltagelse i slagsmål.

2.6.8 Professionel sport

Følger af ulykkestilfælde, der sker under træning eller deltagelse i professionel sport – herved forstås, at hovedbeskæftigelsen er sportsudøvelse.

2.6.9 Farlig sport

Følger af ulykkestilfælde, der sker under træning eller deltagelse i:

- Boksning, karate, judo og andre selvforsvars- og kampsportsgrene
- Motocross, speedway, gokart og lignende motor sport
- Bjergbestigning og rappelling på bjergvæg
- Paragliding og hanggliding
- Faldskærmsudspring, drage- og kunstflyvning
- Dykning
- Sportsgrene og fritidsaktiviteter, der kan sidestilles med ovenstående.

På vores hjemmeside www.kab.dk kan du finde en liste over de sportsgrene, som vi betragter som farlig sport, og du kan også få listen udleveret, hvis du kontakter os.

Forsikringen dækker dog skaden/ulykken, hvis sikrede kun en enkelt gang deltager i en af disse aktiviteter (farlig sport) fx ved et firmaarrangement, en pol-

terabend, en større familiefest eller på en ferie, og deltagelse sker under kyndig professionel instruktion. Denne udvidelse gælder dog ikke for sportsgrene indenfor kamp- og selvforsvarssport.

2.7 Erstatninger

2.7.1 Ved varigt mén

2.7.1.1 Hvad omfatter dækningen

Hvis et ulykkestilfælde har medført et varigt mén på mindst den méngrad (mén-procent), der står nævnt i policen, har sikrede (den skaderamte) ret til erstatning.

2.7.1.2 Fastsættelse af erstatningen

Forsikringssummen ved 100% mén fremgår af policen. Højeste mén-grad er 100%.

Mén-graden fastsættes efter den sikredes medicinske mén-grad uden hensyn til specielle erhverv eller færdigheder. Købstædernes Forsikring anvender den mén-tabel, som er udarbejdet af Arbejdsskade-styrelsen.

Mén-erstatningen udgør lige så mange procent af forsikringssummen for mén, som mén-graden er fastsat til. Har et ulykkestilfælde for eksempel medført en mén-grad på 10%, erstattes med 10% af den forsikringssum, der gælder på skadestids-punktet.

Et bestående mén kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede.

2.7.1.2.1 Dobbelterstatning ved 30% mén

Medfører et ulykkestilfælde en varig mén-grad på 30% eller derover, fordobles erstatningen.

2.7.1.2.2 Udbetaling sker til

Erstatningen tilfalder sikrede (den skaderamte). Hvis sikrede dør inden mén-erstatningen er fastsat, bortfalder erstatningen.

Erstatningen til børn under 18 år eller til umyndige udbetales til forvaltningsafdelingen i et pengeinstitut, jf. værgemålslovens § 35, hvis erstatningen overstiger den af justitsministeren til enhver tid fastsatte beløbsgrænse.

2.7.2 Ved dødsfald

Forsikringen dækker, med mindre andet fremgår af policen:

2.7.2.1 Hvad omfatter dækningen

Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, hvis dødsfal-

det sker indenfor 1 år efter ulykkestilfældet. Erstatningen kan ikke overstige den gældende forsikringssum – se policen.

Hvis der ved samme ulykkestilfælde allerede er udbetalt mén-erstatning efter punkt 2.7.2, fratrækkes den i dødsfaldserstatningen.

2.7.2.3 Udbetaling sker til

Forsikringssummen bliver udbetalt til afdødes nærmeste pårørende i henhold til reglerne i Forsikringsaftaleloven, medmindre vi skriftligt har modtaget besked om andet – se policen.

Er der ingen arvinger efter loven eller i testamente, således at eventuel arv tilfalder staten, bortfalder erstatningen.

2.7.3 Tandskade som følge af ulykke

Forsikringen dækker, med mindre andet fremgår af policen:

Rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling som følge af et ulykkestilfælde, i det omfang du ikke har ret til godtgørelse af udgifter fra anden side – fx fra sygesikringen, fra en arbejdsskade-forsikring eller en sygeforsikring.

Dækningen omfatter også proteser, der beskadiges i de naturlige tænders sted.

Uanset at en beskadiget tand er led i en bro, erstatter forsikringen alene udgifter til behandling af den beskadigede tand.

Uanset at nabetænder til den beskadigede tand mangler eller er svækket som følge af fyldning, rodbehandling, sygdom eller genopbygning, erstatter forsikringen alene de udgifter, der er nødvendige til behandling af den beskadigede tand.

Er den beskadigede tand i forvejen svækket som følge af fyldning, rodbehandling, sygdom eller genopbygning, erstatter forsikringen kun indtil 50% af udgiften til behandling af den beskadigede tand.

Behandling af tandskader på børn (under 18 år) skal senest være afsluttet, inden barnet fylder 25 år.

2.7.4 Udgifter efter ulykkestilfælde

Forsikringen dækker, med mindre andet fremgår af policen:

2.7.4.1 Behandlingsudgifter

Udgifter til behandling hos fysioterapeut, kiropraktor, akupunktør, zoneterapeut og osteopat, hvis behandlingen er nødvendiggjort af ulykkestilfældet.

Udgifterne er dækket med op til 15 behandlinger sammenlagt for alle behandlingstyper indenfor 12 måneder regnet fra ulykkesdatoen – dog maksimalt indtil mén-graden er fastsat.

Forsikringen dækker dog kun, hvis du ikke har ret til godtgørelse af disse udgifter fra anden side – fx fra sygesikringen, fra en arbejdsskadeforsikring eller en sygeforsikring.

2.7.4.2 Privat hjælp i hjemmet

Udgifter til privat hjælp i hjemmet, såfremt ulykkestilfældet medfører, at forsikrede skal opereres og efterfølgende er sygemeldt i mere end 14 dage.

Under sygemeldingen ud over 14 dage dækkes privat hjælp i hjemmet med et ugentlig besøg af 3 timers varighed i op til 10 uger, hvor forsikrede kan vælge hjælp inden for normale serviceydelser i hjemmet, eksempelvis - men ikke begrænset til - rengøring, tøjvask, indkøb etc. Forsikringen dækker ikke reel hjemmehjælp eller anden sundhedsfaglig støtte.

Udgiften dækkes alene, hvis forsikrede ikke har ret til privat hjemmehjælp fra anden side – fx fra kommunen, sygesikringen, en arbejdsskadeforsikring eller en sygeforsikring.

2.7.4.3 Høreapparat m.m.

Rimelige udgifter til ændring eller anskaffelse af høreapparat, briller og kontaktlinser, når dette er nødvendiggjort af ulykkestilfældet.

2.7.4.4 Hjælpemidler

Rimelige udgifter til førstegangsanskaffelse af hjælpemidler, som lægen anbefaler med henblik på en ændring af sikredes fysiske tilstand, når et ulykkestilfælde har resulteret i en mén-grad på mindst 30%.

2.7.4.5 Transportudgifter

Personlige transportudgifter for skadelidte fra ulykkestilfældet til hjemmeadressen eller behandlingsstedet, såfremt skadelidte ikke er i stand til at transportere sig selv.

Udgifter dækkes med almindelig takst for taxakørsel indenfor 30 km og almindelig offentlig transport ved distancer derudover. Udgifterne er alene dækket ved ulykkestilfælde sket i Danmark.

2.7.5 Øvrige udgifter, der kan dækkes

Medfører et dækningsberettiget ulykkestilfælde en mén-grad på mindst 5%, dækkes følgende rimelige og nødvendige udgifter, såfremt de står i rimeligt forhold til det pådragne mén:

2.7.5.1 Ændring af bolig

Hvis ulykkestilfældets følger medfører behov for at foretage fysiske ændringer i forsikredes private bolig, dækkes med op til 50.000 kr.

2.7.5.2 Ændring af arbejdsplads

Hvis ulykkestilfældets følger medfører behov for at foretage fysiske ændringer på forsikredes arbejdsplads, dækkes med op til 50.000 kr.

Ændringerne skal være nødvendige, for at forsikrede kan udføre sit normale arbejde.

2.7.5.3 Omskolingsudgifter

Hvis ulykkestilfældets følger medfører, at forsikrede ikke kan varetage sin hidtidige jobfunktion hos forsikringstageren, dækkes udgifter afholdt af forsikringstageren til omskoling af forsikrede til en lignende jobfunktion inden for virksomheden med op til 50.000 kr.

2.7.5.4 Rekrutteringsudgifter

Hvis ulykkestilfældets følger medfører, at forsikrede bliver varigt uarbejdsdygtig eller afgår ved døden, dækkes udgifter afholdt af forsikringstageren til rekruttering af en ny medarbejder til genbesættelse af forsikredes jobfunktion med op til 50.000 kr.

2.7.5.5 Personlige genstande

Hvis ulykkestilfældet medfører skade på personlige genstande som eksempelvis tøj, sko, ur, taske etc., der bæres på ulykkestidspunktet, dækkes disse med op til 5.000 kr.

For alle ovenstående udgifter under pkt. 2.7.4 gælder, at disse alene dækkes, hvis forsikrede ikke har ret til godtgørelse af disse udgifter fra anden side – fx fra sygesikringen, en arbejdsskade-forsikring eller en sygeforsikring.

2.8 Tilvalgsdækninger

Hvis disse dækninger er oprettet, fremgår det af policen.

2.8.1 Briller og kontaktlinser

Forsikringen dækker skade på briller, solbriller og kontaktlinser, hvis disse er et nødvendigt hjælpemiddel med styrke, og beskadigelsen sker i forbindelse med

et ulykkestilfælde – uanset om ulykkestilfældet medfører varigt mén eller ej.

Det er dog en betingelse, at:

- a) beskadigelsen sker, mens du har brillerne/kontaktlinserne på
- b) du ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side – fx fra sygesikringen, fra en arbejdsskadeforsikring eller en sygeforsikring.

Erstatningen beregner vi med udgangspunkt i den samlede nypris på skadetidspunktet – med følgende aldersbetinget afskrivning:

Erstatning udgør af forsikringssummen:	
Alder/år	% der erstattes
0 - 2	100
2 - 3	90
3 - 4	80
4 - 5	75
5 - 6	70
6 - 7	65
7 - 8	60
8 - 9	50
9-10	40
10 - 11	30
11 +	20

2.8.2 Tandskade ved tygning

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til tandbehandling efter en tyggeskade, når skaden er opstået i forbindelse med indtagelse af fødevarer, og skaden skyldes et uventet fremmedlegeme i fødevarer.

Uanset, at en beskadiget tand er led i en bro, erstatter forsikringen alene udgifter til behandling af den beskadigede tand.

Uanset, at nabotænder til den beskadigede tand mangler eller er svækket som følge af fyldning, rodbehandling, sygdom eller genopbygning, erstatter forsikringen alene de udgifter, der er nødvendige til behandling af den beskadigede tand.

Er den beskadigede tand i forvejen svækket som følge af fyldning, rodbehandling, sygdom eller genopbygning, erstatter forsikringen kun indtil 50% af udgiften til behandling af den beskadigede tand.

Købstædernes Forsikring kan kræve fremmedlegemet forelagt.

2.8.3 Farlig sport

2.8.3.1 Hvad er dækket

Følger af ulykkestilfælde, der sker under træning eller deltagelse i:

- Boksning, karate, judo og andre selvforsvars- og kampsportsgrene
- Motocross, speedway, gokart og lignende motorsport
- Bjergbestigning og rappelling på bjergvæg
- Paragliding og hanggliding
- Faldskærmsudspring, drage- og kunstflyvning
- Dykning
- Sportsgrene og fritidsaktiviteter, der kan sidestilles med ovenstående.

2.8.3.2 Hvad er ikke dækket

- a) Dødsfald, selv om det af policen måtte fremgå, at der er dækning ved dødsfald.
- b) Tandskader sket ved boksning, selvforsvar og kampsport, selv om det af policen måtte fremgå, at der er dækning for tandskade som følge af ulykke.

2.9 Hvis skaden sker

Enhver skade skal hurtigst muligt anmeldes til Købstædernes Forsikring.

Dødsfald skal meldes inden for 48 timer efter dødsfaldet, da vi har ret til at forlange obduktion foretaget. Anmeldelse af dødsfald skal ske, selvom dødsfaldet skyldes et ulykkestilfælde, der allerede er anmeldt.

Vores erstatningspligt er betinget af, at sikrede (den skaderamte) straks bliver behandlet af en læge og i øvrigt er under lægetilsyn, indtil raskmelding foreligger.

Så snart lægebehandling er endt, eller skadens blivende følger kan bedømmes, skal Købstædernes Forsikring orienteres.

Vi har ret til at indhente oplysninger hos enhver læge, der behandler eller har behandlet sikrede, og til at lade sikrede undersøge af en læge, som vi vælger. Købstædernes Forsikring betaler udgifter til de lægeattester, undersøgelser med videre, som vi forlanger.

2.10 Klagemulighed

Hvis du er uenig i en afgørelse, som Købstædernes Forsikring har truffet i en given sag, anbefaler vi, at du retter henvendelse til den medarbejder, der har behandlet sagen, og redegør for din utilfredshed med afgørelsen.

Hvis du efter denne henvendelse stadig ikke er tilfreds, er du velkommen til at rette henvendelse til vores direktion, som er ansvarlig for behandling af eventuelle klager fra kunder. Du kan læse mere om dine klagemuligheder i afsnit 1. Generelle vilkår.

Uenighed om mén-gradens størrelse.

Hvis du er uenig i den mén-grad (mén-procent), som Købstædernes Forsikring har fastsat, kan du forlange spørgsmålet om mén-gradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen.

Købstædernes Forsikring kan også vælge at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Den af parterne, der ønsker sagen forelagt Arbejdsskadestyrelsen, skal betale de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen, herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.

Hvis Arbejdsskadestyrelsen ændrer den mén-grad, som Købstædernes Forsikring har fastsat, og ændringen er til fordel for dig, betaler Købstædernes Forsikring alle omkostninger

KØBSTÆDERNES

FORSIKRING