

1. Parterne

Forsikringsgiver: Maiden General Forsikrings AB, organisationsnummer 516406-1003, samt Maiden Life Forsikrings AB, organisationsnummer 516406-0468, Box 70396, Klarabergsviadukten 70, 10 724 Stockholm, Sverige (Herefter kaldet Maiden Life & General)

Forsikringstager: OK a.m.b.a., Åhave Parkvej 11, 8260 Viby J, CVR-nummer 39170418, der har indgået en gruppeforsikringsaftale med forsikringsgiveren som beskrevet i disse betingelser. (Herefter benævnt "vi", "os" eller "OK")

Forsikrede: Dig som er kunde hos OK og har et OK Benzinkort, og som har tilsluttet sig denne gruppeforsikring kaldet OK Benzinkortforsikring.

Forsikringsformidler: OK, der er registreret i Finanstilsynet virksomhedsregister og har formidlet denne forsikringsdækning.

Administrator: Marsh & McLennan Agency A/S, Teknikerbyen 1, 2830 Virum, CVR-nummer 34488797, der er administrator af denne gruppeforsikring, idet følgende kaldet "MMA".

Skadesbehandler: MMA, som du skal kontakte hvis du vil anmelde en skade på denne gruppeforsikring. Se nærmere under afsnit 7: "Sådan anmelder du en skade".

Enkelte ord i forsikringsbetingelserne har en særlig betydning. Disse er skrevet med *kursiv* og forklaret i ordforklaringerne bagerst i disse forsikringsbetingelser.

2. Hvad dækker denne gruppeforsikring?

Denne gruppeforsikring har to forsikringsdækninger:

- Ufrivillig arbejdsløshedsforsikring
- Trafikulykkesforsikring

Hver dækning er detaljeret beskrevet nedenfor.

GENERELLE BETINGELSER

3. Hvem kan tilslutte sig denne gruppeforsikring?

Du kan tilslutte dig denne gruppeforsikring hvis du opfylder følgende betingelser:

- Er kunde hos OK og har et OK Benzinkort og
- Er fyldt 18 år, men ikke 60 år og
- Er fastansat som *lønmodtager* i Danmark (ekskl. Grønland og Færøerne) og aflønnet for mindst 16 timer pr. uge, og ikke selvstændig, vikar, eller ansat i fleksjob og
- Ikke har, eller burde have, kendskab til kommende arbejdsløshed

Vurderingen af, om du er *lønmodtager* eller *selvstændig erhvervsdrivende* afgøres efter reglerne i arbejdsløshedsforsikringslovgivningen, samt de for denne gruppeforsikring særskilte definitioner i afsnittet "ordforklaringer". Er der udstedt flere OK Benzinkort til én konto hos OK, kan alle med et OK Benzinkort, der opfylder ovenstående betingelser, tilslutte sig denne gruppeforsikring.

4. Hvornår træder forsikringen i kraft?

Forsikringen træder i kraft den 1. i måneden efter tilslutningen til gruppeforsikringen.

Ved forsikringens ikrafttrædelse begynder kvalifikationsperioden - se afsnit 17.

Forsikringsdækningen gælder for én måned ad gangen og fornys automatisk hver måned med mindre forsikringen ophører af andre grunde.

5. Forsikringsgebyr Gebyret betales månedsvis forud, og svarer til en procentdel af den månedlige fakturering på kontoen med OK. Forsikringsgebyret fremgår af forsikringsbeviset.

Alle kontohavere kan tilslutte sig denne forsikring, når de opfylder betingelserne jf. afsnit 3. Forsikringsgebyret skal betales for hver forsikret person.

Den samlede fakturering på OK kontoen vil blive betalt, hvis blot én af de forsikrede bliver ufrivilligt arbejdsløs og er dækningsberettiget. Er flere personer, ufrivilligt arbejdsløse på én gang, vil der dog kun blive udbetalt én forsikringsydelse.

Det månedlige gebyr kan ændres med et varsel på løbende måned + 30 dage.

Der er gebyrfritagelse i perioder, hvor der udbetales *ydelser* fra forsikringen.

6. Udbetaling af forsikringsydelser

Alle udbetalinger af forsikringsydelser ved ufrivillig arbejdsløshed sker til forsikringstager til dækning af din månedlige fakturering fra OK og indbetales på dit OK Benzinkort.

Alle udbetalinger af forsikringsydelser på trafikulykkesforsikringen sker til forsikrede.

7. Sådan anmelder du en skade

Du, dine arvinger eller boet efter dig, skal hurtigst muligt anmelde enhver skade til MMA, der er administrator af gruppeforsikringen på vegne af os. På www.ok.dk finder du en skadesanmeldelse, som du skal udfylde, underskrive og sende eller maile til MMA på adressen:

Marsh & McLennan Agency A/S,
Teknikerbyen 1
2830 Virum
E-mail: ok.forsikring@mmc.com
Telefon: 45 95 95 97

Udbetaling af forsikringsydelser forudsætter, at MMA modtager de oplysninger, der er nødvendige for at kunne behandle anmeldelsen. For eksempel, men ikke begrænset til:

- Korrekt udfyldt anmeldelse
- Kopi af opsigelse fra arbejdsgiver. Hvis du ikke har en opsigelse på grund af en fagretlig sag hvor der er indgået forlig med din arbejdsgiver, skal du sende en kopi af forliget
- Dokumentation for ansættelsesforhold og aflønning hos arbejdsgiver igennem minimum 12 måneder

- Udskrift af lægejournal eller journal fra sygehus i Danmark
- Erklæring fra dit lokale Jobcenter eller A-kasse

Du skal selv betale de direkte omkostninger til fremskaffelse af nødvendige oplysninger i forbindelse med anmeldelse af en forsikringshændelse.

Når et trafikulykkestilfælde anmeldes, gives der nærmere besked om hvilke oplysninger, der er nødvendige til behandling af erstatningssagen. Udgifter til de attester, erklæringer og undersøgelser, som vi finder nødvendige for trafikulykkestilfældets behandling, betales af os.

Hvis du har anmeldt ufrivillig arbejdsløshed, og MMA har godkendt din anmeldelse, skal du for hver periode på 30 *dages* sammenhængende arbejdsløshed og så længe du mener at have krav på udbetaling af forsikringsydelse, indsende en fornyet anmeldelse til MMA.

8. Fortrydelsesret

Du kan fortryde din tilslutning til gruppeforsikringen efter forbrugeraftalelovens § 17.

Fortrydelsesfristen er 14 dage og regnes som udgangspunkt fra den dag, du har indgået forsikringsaftalen.

Du har efter forbrugeraftaleloven krav på at få en række oplysninger, bl.a. om fortrydelsesretten og om din tilslutning til gruppeforsikringen. Fortrydelsesfristen løber ikke, før du har modtaget disse oplysninger på skrift (f.eks. på papir eller e-mail).

Hvis du f.eks. tilslutter dig gruppeforsikringen mandag den 1. og også har fået de nævnte oplysninger, har du frist til og med mandag den 15. Har du først fået oplysningerne senere, f.eks. onsdag den 3., har du frist til og med onsdag den 17. Hvis fristen udløber på en helligdag, lørdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, kan du vente til den følgende hverdag.

Inden udløbet af fortrydelsesfristen skal du skriftligt – pr. brev eller e-mail – underrette OK om, at du har fortrudt din tilslutning til gruppeforsikringen. Du kan give os besked enten pr. brev eller e-mail.

Underretning om, at du har fortrudt din tilmelding til gruppeforsikringen, skal gives til:

OK
Åhave Parkvej 11
8260 Viby J
E-mail: ok.forsikring@ok.dk

9. Opsigelse af forsikringen

Ud over fortrydelsesretten har du ret til når som helst at opsigte forsikringen skriftligt med et varsel på løbende måned + 30 *dage*. Opsigelsen skal sendes til OK.

Vi har ret til når som helst at opsigte forsikringen skriftligt med et varsel på løbende måned + 30 *dage*. Derudover kan vi opsigte forsikringen uden varsel hvis du ved forsikringens etablering eller ved en skade har givet

urigtige eller ufuldstændige oplysninger om eller fortiet omstændigheder, som er af betydning for os.

10. Ophør af forsikringen

Forsikringsdækningen ophører i den af følgende situationer, der indtræffer først:

- Du ikke længere har et OK Benzinkort
- Når du ikke har indbetalt det løbende forsikringsgebyr senest ved udløbet af den frist, som du er blevet givet i skrivelsen, hvor vi varsler opsigelse af din forsikring
- Såfremt du eller andre forsikrede på OK Benzinkortet/kontoen har forfalden gæld til OK a.m.b.a.
- Når du går på pension, førtidspension, efterløn, bliver bevilliget ledighedsydelse eller bliver tilkendt, eller påbegynder, fleksjob i henhold til lov om aktiv socialpolitik. Du er forpligtet til omgående at orientere MMA herom
- Ved udgangen af det kalenderår, hvori du fylder 65 år
- Når der sammenlagt er udbetalt 36 forsikringsydelse for ufrivillig arbejdsløshed
- Hvis du ophører med at være *lønmotager* efter reglerne i arbejdsløshedsforsikringslovgivningen
- Hvis du dør

11. Ændring af forsikringsbetingelserne

Vi er berettiget til at foretage ændringer i forsikringsbetingelserne med et skriftligt varsel på løbende måned + 30 *dage*.

Maiden Life & General har med OK aftalt, at hvis gruppeforsikringsaftalen ophører, er OK som forsikringstager berettiget til at flytte gruppeforsikringsaftalen til et andet forsikringsselskab. Hvis det sker, vil du fra OK modtage meddelelse om at din forsikringsdækning vil blive flyttet til et nyt forsikringsselskab, og du vil fra OK eller det nye forsikringsselskab modtage dokumentation for betingelserne i den nye gruppeforsikringsaftale. Ønsker du ikke at videreføre forsikringsdækningen hos det nye forsikringsselskab, kan du opsigte forsikringsdækningen til ophør inden flytningen til det nye forsikringsselskab.

12. Behandling af oplysninger

Behandlingen af oplysninger sker til enhver tid i overensstemmelse med reglerne i persondatalovgivningen.

Som kunde har du mulighed for at se, hvilke personoplysninger vi har om dig. Det vil typisk være oplysninger om navn, adresse, CPR-nummer og om dine forsikringer.

Oplysninger om forsikringsforholdet vil blive behandlet fortroligt. Uvedkommende vil således ikke få adgang til disse oplysninger.

Hvis du ønsker at se disse oplysninger, behøver du blot at skrive til:

MMA A/S, Teknikerbyen 1, 2830 Virum

Du kan læse mere om Maiden Life & Generals persondatapolitik på:
www.maidenlg.com/privacy_notice_da

13. Klageadgang

Der er følgende muligheder for at klage over en afgørelse truffet af administratoren MMA A/S:

Henvendelse til MMA

I første omgang vil vi bede dig henvende dig til MMA, med anmodning om at revurdere afgørelsen. Hvis henvendelsen ikke fører til et tilfredsstillende resultat kan du klage til den klageansvarlige hos Maiden Life & General.

Klageansvarlig i Maiden Life & General / Marsh & McLennan Agency A/S.

Enhver klage over forsikringsdækningen eller en skade, kan anmeldes til den klageansvarlige hos Marsh & McLennan Agency A/S som er Maiden Life & General klagerepræsentant i Danmark.

Klagen kan fremsendes til:

Marsh & McLennan Agency A/S

Att.: Den klageansvarlige

Teknikerbyen 1, 2830 Virum

Tlf. 45 95 95 97, e-mail: ok.forsikring@mmc.com

Ankenævnet for Forsikring

Hvis henvendelsen til den klageansvarlige hos Marsh & McLennan Agency A/S ikke fører til et tilfredsstillende resultat, kan du klage til Ankenævnet for Forsikring. Du kan klage online på www.ankeforsikring.dk. Der skal betales et gebyr, der er fastsat af Ankenævnet.

Ankenævnets kontaktoplysninger er:

Ankenævnet for Forsikring

Anker Heegaards Gade 2

Box 360

1572 København V

Tlf. 33 15 89 00 ml. kl. 10 og 13

14. Lovgivning

Eventuelle tvister, der indbringes for en retlig instans vedrørende nærværende forsikringsbetingelser og den indgåede forsikringsaftale, afgøres efter dansk ret, ved danske domstole og efter retsplejelovens regler om værning.

UFRIVILLIG ARBEJDSLØSHED

15. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelse

Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis

- den ufrivillige arbejdsløshed indtræder i *forsikringens løbetid* og
- du har været beskæftiget som *lønmotager* (aflønnat for min. 16 timer pr. uge) i en periode på mindst 12 måneder umiddelbart før første arbejdsløsheds indtræden, som berettiger til udbetaling af forsikringsydelse. Arbejdsløshedsperioder på sammenlagt 14 *dage* eller mindre afbryder ikke denne 12 måneders periode. Perioder, hvor du er på supplerende dagpenge, tæller ikke med i beregningen af de 12 måneder.

Udbetaling af forsikringsydelse er betinget af, at

- du er ufrivilligt arbejdsløs
- er tilmeldt Jobcentret, og står til *fuld rådighed* for det almindelige danske arbejdsmarked
- du er berettiget til at modtage dagpenge og ikke har fået karantæne af A-kassen. Hvis du er idømt

karantæne af A-kassen bortfalder retten til fremtidige forsikringsydelse indenfor hele den pågældende arbejdsløshedsperiode. Er du ikke medlem af en A-kasse skal du kunne dokumentere at du opfylder tilsvarende betingelser.

Samtidig *midlertidig uarbejdsdygtighed*

Bliver du

- ufrivilligt arbejdsløs, på grund af *midlertidig uarbejdsdygtighed*, og dermed ikke kan stå til rådighed for det almindelige danske arbejdsmarked, vil du dog alligevel være berettiget til at modtage forsikringsydelse for ufrivilligt arbejdsløshed.
- bliver du midlertidig uarbejdsdygtig i en arbejdsløshedsperiode, og dermed ikke kan stå til *fuld rådighed* for det almindelige danske arbejdsmarked, vil udbetalingen af forsikringsydelse fortsætte.

Havde du ved tilslutning til gruppeforsikringen kendskab til, eller burde du have kendskab til sygdom eller personskaade, der medfører den midlertidige uarbejdsdygtighed er der dog ikke dækning herfor.

16. Ufrivillig arbejdsløshed

"Ufrivillig arbejdsløshed" betyder, at du er blevet afskediget fra dit job og at din ansættelse herefter ufrivilligt er ophørt efter udløbet af gældende opsigelsesperiode. Det er en betingelse, at dette dokumenteres i form af skriftlig opsigelse fra din arbejdsgiver eller anden dokumentation, som af os kan sidestilles hermed.

Arbejdsløshed, der skyldes, at du selv har opsagt dit job, uanset årsag, eller skyldes berettiget bortvisning, er således ikke omfattet af begrebet "ufrivillig arbejdsløshed".

Skyldes arbejdsløsheden forhold eller handlinger fra din side som du foretog eller undlod at foretage, og disse forhold eller handlinger var eller kunne være under din kontrol, er der ingen forsikringsdækning. Såfremt din faglige organisation indgår et forlig om opsigelse i en fagretlig sag, er der ingen forsikringsdækning. Enhver form for arbejdsfordeling samt afskedigelse og tilbud om genansættelse på lavere arbejdstid, betragtes ikke som ufrivillig arbejdsløshed. Det samme gælder hvis der er tale om enhver form for lønnedgang.

Ufrivillig arbejdsløshed er indtrådt den første *dag* efter udløbet af din opsigelsesperiode, hvor du samtidig er tilmeldt dit lokale Jobcenter som arbejdsløs. Det er i denne forbindelse uden betydning, om du reelt har været på arbejde, på ferie, fritstillet eller lignende i opsigelsesperioden.

Det er desuden en betingelse for udbetaling af forsikringsydelse, at du senest 14 *dage* efter din sidste arbejdsdag er til rådighed for det almindelige danske arbejdsmarked på baggrund af en tilmelding hos dit lokale Jobcenter.

Vi ser bort herfra, hvis årsagen til den manglende tilmelding hos dit lokale Jobcenter skyldes afholdelse af normal ferie (dog maks. 5 uger) eller lægedokumenteret sygdom, som er diagnosticeret og ikke er en direkte eller indirekte følge af en sygdom, som var kendt ved gruppeforsikringens etablering. Denne betingelse gælder for såvel første arbejdsløshedsperiode som senere arbejdsløshedsperioder.

Ved konkurs hos arbejdsgiveren, indtræder den ufrivillige arbejdsløshed ved konkursens indtræden, og der ses derved bort fra den normale opsigelsesperiode. Hvis der udbetales *ydelser* fra Lønmodtagernes Garantifond eller konkursboet, regnes arbejdsløsheden som indtrådt når disse *ydelser* ophører, og du samtidig står til rådighed for arbejdsmarkedet.

17. Kvalifikationsperiode

Ufrivillig arbejdsløshed, der indtræder inden for kvalifikationsperioden på de første 3 måneder efter at forsikringen er trådt i kraft, er ikke omfattet af gruppeforsikringen. Desuden er ufrivillig arbejdsløshed, der indtræder som følge af opsigelse, samt enhver form for mundtligt eller skriftligt varsel herom, der indtræder eller afgives, inden for de første 3 måneder efter forsikringens ikrafttrædelse, ikke omfattet af gruppeforsikringen og kan derfor ikke medføre ret til udbetaling af forsikringsydelser. Dette gælder også, selvom varsel eller meddelelse om senere opsigelse først effektueres på et senere tidspunkt.

Som opsigelse, varsel og meddelelse i relation til denne gruppeforsikring, anses eksempelvis, men ikke begrænset til, enhver form for:

- Sindetskrivelser i.h.t. Forvaltningsloven, varslinger og/eller meddelelser på baggrund af Varslingsloven, Lov om Virksomhedsoverdragelse, eller enhver anden lovgivning
- Meddelelse om lukning, sammenlægning og/eller afskedigelse, så snart der er truffet beslutning herom, og dette er kommet til din kundskab
- Informationsmøder og alle andre mundtlige meddelelser om senere afskedigelse
- Alle andre typer meddelelser, hvori det fastslås, at opsigelse vil finde sted på ethvert fremtidigt tidspunkt.

Det er uden betydning, om meddelelsen er mundtlig eller skriftlig.

18. Optjeningsperiode

De første 30 sammenhængende hele *dage* efter at den ufrivillige arbejdsløshed er indtrådt, er en *optjeningsperiode*, hvorefter du har ret til *ydelser* fra gruppeforsikringen.

Beregningen af *optjeningsperioden* starter tidligst på det tidspunkt, hvor du er tilmeldt dit lokale Jobcenter.

19. Udbetaling af forsikringsydelser

Når vi har:

- godkendt din anmeldelse og dokumentationen for din ufrivillige arbejdsløshed
- *optjeningsperioden* på 30 sammenhængende hele *dage* er overstået

betaler vi den førstkomende faktura på OK kontoen. Hvis du har indsendt din anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed - en eller flere måneder efter starten af din arbejdsløshed, vil betalingen ske til den førstkomende OK faktura, der har forfald efter godkendelse af din anmeldelse.

For hver yderligere godkendte periode på 30 sammenhængende hele *dages* arbejdsløshed betaler vi de efterfølgende faktureringer på OK kontoen.

Har du indsendt din anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed - to eller flere måneder efter starten af din arbejdsløshed, og vi godkender din ufrivillige arbejdsløshed for flere perioder af 30 *dage* - vil betalingen dække de efterfølgende fakturaer, der udstedes på OK kontoen – se afsnit 30 ordforklaringer.

Betalingen kan dog højst ske med et beløb, der svarer til gennemsnittet af faktureringen på OK Benzinkortet det seneste år inden arbejdsløsheden start (herefter kaldet det månedlige gennemsnit). Hvis forsikringen har løbet i mindre end 12 måneder udregnes gennemsnittet for forsikringens løbetid. Ligger den aktuelle månedlige fakturering – og dermed betalingen – i en måned under det månedlige gennemsnit, opspares overskuddet til eventuel senere udbetaling til OK Benzinkortet i måneder hvor den aktuelle månedlige fakturering er større end det månedlige gennemsnit. Eventuelt overskud efter betaling af 12 forsikringsydelser vil ikke blive udbetalt.

Afbrydes en 30 *dages* periode, fordi du ikke er til rådighed for arbejdsmarkedet, starter optællingen af 30 *dages* perioden forfra. Der regnes fra det tidspunkt hvor du igen opfylder betingelserne. *Dage* før afbrydelsestidspunktet medregnes ikke i en ny beregning af 30 *dages* perioden.

Vi betaler op til 12 *ydelser* pr. arbejdsløshedsperiode, og i alt op til 36 *ydelser* ved flere adskilte arbejdsløshedsperioder.

20. Dækningsmaksimum

Den løbende udbetaling af forsikringsydelser ved ufrivillig arbejdsløshed, kan aldrig overstige 5.000 kr. pr. måned.

21. Flere arbejdsløshedsperioder

Du skal igen have været været beskæftiget som fastansat *lønmodtager* i en sammenhængende periode på mindst 6 måneder med mindst 16 timer om ugen uden udbetaling af forsikringsydelser fra denne gruppeforsikring for at være berettiget til ny udbetaling af forsikringsydelser efter udløbet af en ny *optjeningsperiode*. Der påbegyndes derved en ny udbetalingsperiode af maksimalt 12 *ydelser*.

Hvis to arbejdsløshedsperioder er adskilt af 3 måneder eller mindre, behandler vi de to perioder som én periode, hvor der samlet kan udbetales op til 12 *ydelser*. Når der foreligger dokumentation for nye 30 sammenhængende hele *dages* arbejdsløshed udbetales den næste *ydelse*, dog tidligst når vi har modtaget dokumentation for din ufrivillige arbejdsløshed i perioden.

Hvis vi udbetaler forsikringsydelser på grund af ufrivillig arbejdsløshed, og du påbegynder midlertidigt arbejde uden samtidig modtagelse af eventuelle dagpenge eller tilsvarende *ydelser* i en periode på mere end 3 måneder og mindre end 12 måneder, skal du skriftligt meddele os det før du påbegynder det midlertidige arbejde. Vi udbetaler ikke forsikringsydelser for den periode, hvor du er i arbejde og ikke er berettiget til dagpenge.

Imidlertid vil forsikringsydelserne på grund af ufrivillig arbejdsløshed fortsætte efter afslutningen af det

midlertidige arbejde når der foreligger dokumentation for nye 30 sammenhængende hele *dages* arbejdsløshed. Vi udbetaler op til 12 *ydelser* i alt, hvori udbetalingerne før og efter din arbejdsperiode bliver medregnet. Midlertidigt arbejde på mere end 12 måneder afbryder udbetalingen og du skal igen kvalificere dig til udbetaling under gruppeforsikringen gennem minimum 6 måneders fast arbejde med mindst 16 timer om ugen.

22. Supplerende dagpenge

Arbejder du på nedsat tid, og er berettiget til udbetaling af supplerende dagpenge, kan der samtidigt udbetales forsikringsydelser, såfremt du er ufrivillig arbejdsløs efter det tidligere ansættelsesforhold og bliver ansat på nedsat tid hos en anden arbejdsgiver end den tidligere. Udbetalingsperioden fra denne gruppeforsikring skal desuden være påbegyndt inden du påbegynder arbejdet på nedsat tid. Du skal skriftligt meddele os ansættelsesvilkårene herfor, før du påbegynder arbejdet på nedsat tid.

23. Ferie og orlov

Afholdelse af normalt optjent ferie, af op til 5 ugers varighed, i henhold til ferielovens regler, afbryder ikke udbetaling af forsikringsydelser. Afholder du mere end 5 ugers ferie, mister du retten til yderligere forsikringsydelser indtil du igen har været beskæftiget som *lønmodtager* – og ansat i et fast job – i en sammenhængende periode på mindst 6 måneder med minimum 16 timer om ugen. Uanset i hvilke perioder der afholdes ferie, kan den samlede ferieafholdelse pr. arbejdsløshedsperiode, aldrig overstige 5 uger.

Afholdelse af graviditetsorlov, barselorlov, fædreorlov eller forældreorlov inden for en arbejdsløshedsperiode, afbryder *optjeningsperioden* og udbetaling af forsikringsydelser. Efter endt orlov kan optælling af *optjeningsperioden* og udbetaling genoptages, når de almindelige betingelser herfor er opfyldt. Der tælles forfra på *optjeningsperioden* og eventuelle arbejdsløshedsdage før orloven medregnes ikke. Afholder du andre typer orlov i en arbejdsløshedsperiode, mister du retten til yderligere forsikringsydelser indtil du igen har været beskæftiget som *lønmodtager* – og ansat i et fast job - i en sammenhængende periode på mindst 6 måneder med minimum 16 timer om ugen.

24. Hvad dækker gruppeforsikringen ikke?

Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved arbejdsløshed, hvis:

- Du ikke har været beskæftiget som *lønmodtager* (aflønnet for min. 16 timer pr. uge) i en periode af 12 måneder umiddelbart før første arbejdsløsheds indtræden, som berettiger til udbetaling af forsikringsydelser. Arbejdsløshedsperioder på sammenlagt 14 *dage* eller mindre afbryder ikke perioden
- Du inden for de første 3 måneder efter at forsikringen er trådt i kraft bliver opsagt skriftligt eller mundtligt, eller modtager varsel eller anden form for meddelelse om opsigelse, eller bliver arbejdsløs
- Du på tidspunktet for tilslutning til gruppeforsikringens etablering havde kendskab til

eller burde have haft kendskab til kommende arbejdsløshed

- Du ikke modtager dagpenge fra A-kassen eller du heller ikke ville være berettiget hertil hvis du var medlem af en A-kasse, men ikke er det
- Du ikke er tilmeldt Jobcentret og/eller på anden måde ikke står til *fuld rådighed* for det almindelige danske arbejdsmarked
- Du har fået karantæne i A-kassen eller ville have fået det hvis du var medlem af en A-kasse, men ikke er det
- Du ved tilslutningen til gruppeforsikringen eller senere har givet urigtige eller ufuldstændige oplysninger eller fortiet omstændigheder, som er af betydning for forsikringsdækningen
- Du selv har opsagt din stilling, uanset årsag, eller du berettiget er blevet bortvist af din arbejdsgiver
- Du er blevet opsagt på grund af omfanget af sygedage, uden at der fra lægelig side er stillet en diagnose som på rimelig måde kan begrunde fraværet
- Du er blevet opsagt, som følge af, at du har nægtet at efterkomme rimelige og lovlige anvisninger fra din arbejdsgiver, eller hvis du er blevet opsagt som følge af samarbejdsvanskeligheder
- Du er blevet opsagt, som følge af forhold eller handlinger fra din side, som du foretog eller undlod at foretage, og disse var eller kunne være under din kontrol
- Du er blevet arbejdsløs, helt eller delvist, som følge af en sygdom eller lidelse, som du havde – eller burde have – kendskab til på tidspunktet for forsikringens ikrafttrædelse, eller som du har søgt læge for indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden
- Du har arbejdet i en tidsbegrænset periode, herunder for eksempel, men ikke begrænset til, alle former for vikararbejde, lærlinge- eller uddannelsesaftaler, eller på et opgavespecifikt projekt uden nærmere tidsangivelse, som udløber. Du vil dog være berettiget til dækning hvis du har været beskæftiget hos den samme arbejdsgiver i en sammenhængende periode på mindst 24 måneder, og din kontrakt er blevet fornyet mindst to gange, og du har ikke haft grund til at tro, at kontrakten ikke ville blive fornyet igen. Hvis du bliver afskediget fra et tidsbegrænset job, kan der dog ydes dækning frem til ophøret af den oprindeligt aftalte arbejdsperiode
- Du er opsagt som følge af vejrlig. Din beskæftigelse er sæsonbetonet, og arbejdsløshed er en normal del deraf, eller hvis arbejdsløshed indtræffer regelmæssigt i forbindelse med dit arbejde
- Arbejdsløsheden skyldes, at du har indgået en frivillig fratrædelsesaftale eller på lignende måde selv har medvirket til afskedigelsen, eller der er indgået et forlig om opsigelse
- Arbejdsløsheden opstår som følge af en ulovlig eller overenskomststridig arbejdsnedlæggelse
- Arbejdsløsheden indtræder, mens du er beskæftiget i udlandet, med mindre;
 - du er udsendt af en dansk arbejdsgiver til et EØS-land på uændrede vilkår for en periode, der forventes at vare højst 12 måneder, eller
 - dit arbejdssted er flyttet til et andet EØS-land efter din tilslutning til gruppeforsikringen

- - og du i forbindelse med en anmeldelse om ufrivillig arbejdsløshed står til *fuld rådighed* for det almindelige danske arbejdsmarked
- Arbejdsløsheden indtræder direkte eller indirekte som følge af arrest, frihedsberøvelse eller lignende, der er foretaget af en offentlig myndighed
- Arbejdsløsheden indtræder direkte eller indirekte som følge af krig, krigslignende forhold, terroraktioner, optøjer, oprør, borgerlige uroligheder eller nuklear påvirkning

Vi udbetaler ikke forsikringsydelse ved ufrivillig arbejdsløshed, som følge af sygdom eller ulykke, eller forsikringsydelse ved *midlertidig uarbejdsdygtighed* i en arbejdsløshedsperiode, hvis årsagen til sygdommen eller ulykken er opstået som en direkte eller indirekte følge af:

- Sygdom eller legemsbeskadigelse, som du ved grov uagtsomhed eller forsætligt har forårsaget
- Sygdom eller personskade, som du var, eller burde have været bekendt med, eller som du søgte læge for, indenfor 12 måneder før forsikringens ikrafttræden
- Ryglidelser eller nakkelidelser eller skade på ryg eller nakke, med mindre der fra lægeligt hold kan påvises objektive fysiske årsager til sådan lidelse eller skade
- Kirurgiske indgreb og medicinsk behandling, der ikke er medicinsk begrundet, men som du selv har ønsket af psykiske, personlige eller kosmetiske grunde
- Normal graviditet, medmindre den udvikler sig til en patologisk tilstand eller sygdom
- Selvforskyldt beruselse, misbrug af alkohol, medicin, narkotika og lignende stoffer
- Psykisk eller nervøs sygdom inklusive stress og depression eller dertil relateret lidelse eller tilstand
- Enhver tilstand, der opstår mens du er beskæftiget i udlandet, med mindre:
 - du er udsendt af en dansk arbejdsgiver til et EØS-land på uændrede vilkår for en periode, der forventes at vare højst 12 måneder, eller
 - dit arbejdssted er flyttet til et andet EØS-land efter din tilslutning til gruppeforsikringen
- - og du i forbindelse med en anmeldelse om ufrivillig arbejdsløshed er under behandling af læge bosiddende i Danmark
- Epidemier, der er taget under offentlig behandling
- Krig, krigslignende forhold, terroraktioner, optøjer, oprør, borgerlige uroligheder eller nuklear påvirkning

Maiden er ikke forpligtet til at yde dækning og er ikke forpligtet til at betale nogen form for skader eller levere nogen form for ydelser i forbindelse med sådanne skader, i det omfang af opfyldelse af sådan en dækning, betaling af sådan en skade eller opfyldelse af sådan en ydelse ville være i strid med nogen europæisk handels- eller økonomiske sanktioner.

TRAFIKULYKKESFORSIKRING

25. Hvem er omfattet af trafikulykkesforsikringen?

Dig som forsikrede på denne OK Benzinkortforsikring og dine passagerer, der befinder sig i det motorkøretøj som du lovligt er fører af.

26. Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker følger af trafikulykkestilfælde, der er opstået i *forsikringens løbetid*. Ved trafikulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse som følge af kollision eller afkørsel med et motorkøretøj med dig som fører, der forårsager personskade på enten dig selv eller dine passagerer.

27. Hvad dækker forsikringen ikke?

Ulykkestilfælde, hvor der ikke kan påvises årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Personskade, som følge af udvist eller fremkaldt grov uagtsomhed, forsæt, selvmordsforsøg, under påvirkning af alkohol, narkotika og rusmidler eller andre giftstoffer.

Ulykkestilfælde, der er sket under træning eller deltagelse i professionel sport, dvs. sport, hvor løn, vederlag eller anden indkomst overstiger 50.000 kr. årligt. Kørselsgodtgørelse i henhold til statens takster betragtes ikke som vederlag. Forsikringen dækker heller ikke ulykkestilfælde, der sker under deltagelse i motorløb eller rally, hvor færdselslovens bestemmelser ikke er gældende.

Ulykkestilfælde, der er sket som fører eller passager på motorcykel, scooter eller knallert, når denne er defineret som et to- eller trehjulet køretøj, med en forbrændingsmotor med et slagvolumen på over 50 cm³ og med en konstruktivt bestemt maksimal hastighed på mere end 45 km/h. Denne undtagelsesbestemmelse er dog ikke gældende, såfremt føreren af køretøjet på skadestidspunktet er over 30 år.

28. Hvor og hvornår dækker forsikringen?

Forsikringen dækker trafikulykkestilfælde sket i hele verden. Til brug for vurdering af om en anmeldt skade er omfattet af forsikringen og en eventuel erstatnings størrelse, kan vi kræve lægeundersøgelse i Danmark. Vi betaler for den lægelige undersøgelse.

Forsikringen dækker 24 timer i døgnet, såvel fritid som arbejdstid.

29. Hvilken erstatning yder forsikringen?

I tilfælde af:

- Død
- Varig invaliditet med en méngrad på 100 %
- Tab af synet
- Tab af arm eller ben
- Tab af stemmen
- Tab af hørelsen

som følge af et dækket trafikulykke udbetales en forsikringssum på 100.000 kr. for hver af de forsikrede personer.

Har du ud over denne OK Benzinkortforsikring tegnet en anden forsikring igennem OK med en tilsvarende trafikulykkesforsikring, er den samlede forsikringssum 200.000 kr.

Hvis forsikrede oplever mere end én af ovennævnte personskader, kan der maksimalt udbetales for 2 af de 6 oplyste personskader med én forsikringssum per personskade.

For passagerer under 16 år er forsikringssummen det halve af ovenstående.

I tilfælde af:

- Indlæggelse på hospital udbetales 1.000 kr. pr. nat for hver af de forsikrede personer. Har du ud over denne OK Benzinkortforsikring tegnet en anden forsikring igennem OK med en tilsvarende trafikulykkesforsikring, er den samlede forsikringssum 2.000 kr. pr. nat. Passagerer under 16 år er ikke dækket ved indlæggelse på hospital.

Erstatning ved død

Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald der er en direkte følge af et trafikulykkestilfælde, når dødsfaldet sker inden for et år efter trafikulykkestilfældet. Erstatning betales til forsikredes nærmeste pårørende, jf. forsikringsaftalelovens § 105, medmindre forsikrede har truffet anden bestemmelse på en begunstigelseserklæring.

En sådan bestemmelse kan kun ske skriftligt til os og bekræftes skriftligt overfor forsikrede. Efterlades hverken arvinger i henhold til ovenstående eller i henhold til særlig begunstiging sker der ingen udbetaling.

Ved dødsfald har vi ret til at kræve obduktion, såfremt et dødsfald efter vores vurdering kræver en nærmere undersøgelse for at bestemme den reelle dødsårsag.

Erstatning ved varig invaliditet (varigt mén)

Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varige mén, som følge af trafikulykkestilfælde, der giver en méngrad på 100 %.

Méngraden fastsættes i størst muligt omfang efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der gælder på tidspunktet for fastsættelsen af méngraden. Fastsættelsen vil altid ske 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.

Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter trafikulykkestilfældet kan bestemmes.

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 eller traume- eller sygdomsfremkaldt. Erstatning udbetales til den forsikrede og sker som et engangsbeløb.

Erstatning ved tab af synet

Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af permanent og fuldstændigt tab af synet, som vil blive betragtet som værende indtruffet når graden af synet på det ene øje eller begge øjne, efter korrektion, er 3/60 eller mindre på Snellens Tavle.

Erstatning udbetales til den forsikrede og sker som et engangsbeløb.

Erstatning ved tab af arm eller ben

Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af tab af et ben eller en arm ved fysisk adskillelse af

- En arm ved eller over håndleddet, eller
- Et ben ved eller over anklen, eller
- Hvis førigheden permanent er mistet i en arm eller et ben og som efter en vurdering fra en sagkyndig medicinsk specialist vil ikke blive reetableret.

Erstatning udbetales til den forsikrede og sker som et engangsbeløb.

Erstatning ved tab af stemmen

Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af fuldstændig tab af taleevnen, der har varet i 52 uger i træk, og som efter en vurdering af en sagkyndig medicinsk specialist ikke vil blive reetableret

Erstatning udbetales til den forsikrede og sker som et engangsbeløb.

Erstatning ved tab af hørelsen

Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af fuldstændig tab af hørelsen på et eller begge ører, der har varet i 52 uger i træk, og som efter vurdering fra en sagkyndig medicinsk specialist ikke vil blive reetableret.

Erstatning udbetales til den forsikrede og sker som et engangsbeløb.

Erstatning ved indlæggelse på hospital

Forsikringen giver ret til erstatning hvis du eller en af dine passagerer er indlagt på hospitalet som en direkte følge af legemsbeskadigelse efter en trafikulykke, der er dækket af denne forsikring.

Erstatning udbetales til den forsikrede og sker som et engangsbeløb efter udskrivelsen, og kan maksimalt udbetale for 30 dages indlæggelse.

30. Ordforklaringer

I disse forsikringsbetingelser har nedennævnte ord følgende betydning:

“**Dag**” forstås som kalenderdage, således at en uge svarer til 7 dage, og et år til 365 (366) dage.

“**Forsikringens løbetid**” betyder den periode, hvor forsikringen er i kraft (fra ikrafttrædelsestidspunkt til tidspunktet for forsikringens ophør).

“**Fuld rådighed**” betyder, at du til enhver tid står til *fuld rådighed* for det almindelige danske arbejdsmarked. Ved vurderingen heraf anvendes Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekrutterings bekendtgørelser om rådighed, som A-kassen har pligt til at tilse bliver overholdt.

“**Lønmodtager**” betyder at du har en ansættelsesaftale med en arbejdsgiver, som ikke indeholder en aftalt udløbsdato bortset fra almindelig pensioneringsdato, og du er aflønnet for mindst 16 timers arbejde pr. uge, beregnet som et gennemsnit for de seneste 12 uger. Hvis du er ansat som *lønmodtager* i en virksomhed, uanset organisationsform, og du, dine nærmeste pårørende eller andre *nærtstående* udøver afgørende indflydelse på denne virksomhed, er du ikke *lønmodtager* i relation til denne gruppeforsikring.

“**Midlertidig uarbejdsdygtighed**” betyder, at du på grund af sygdom eller en ulykke, er fuldstændigt forhindret i at udføre dit almindelige, lønnede arbejde. Det er samtidig en betingelse, at du, mens du er uarbejdsdygtig, ikke udfører noget andet arbejde, som er lønnet eller som normalt ville være det, og at du er undergivet jævnlig og løbende lægelig behandling mod sygdommen eller ulykkens følger.

“**Nærtstående**” omfatter ægtefæller, børn, forældre, søskende, samlever og registrerede partnere.

“**Optjeningsperiode**” er en periode på 30 sammenhængende *dage*, hvor du er ufrivillig arbejdsløshed og har ret til dagpenge.

“**Selvstændig erhvervsdrivende**” betyder, at du har din hovedbeskæftigelse, det vil sige bruger hovedparten af din arbejdstid, i din egen virksomhed i Danmark, hvad enten denne drives som personligt ejet virksomhed, som interessentskab eller som anpartsselskab, aktieselskab eller kommanditselskab med afgørende indflydelse, jf. bekendtgørelse om optagelse i arbejdsløshedskasse for selvstændige erhvervsdrivende.

Udbetaling af forsikringsydelse

Uanset hvornår du har haft en arbejdsløshedsperiode som er anerkendt, så vil betalingen til din OK konto dække den eller de fakturaer som OK udsteder efter vi har godkendt din anmeldelse.

Herunder et eksempel på udbetaling af forsikringsydelse, hvis du har indsendt din anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed – nogen tid efter starten af din arbejdsløshedsperiode.

Eksempel:

Du bliver ufrivillig arbejdsløs d. 1. januar og er arbejdsløs i 5 måneder frem til d. 1. juni.

Du anmelder din arbejdsløs i løbet af juni måned, og vi godkender din anmeldelse samt anerkender at du er berettiget til udbetaling af 5 forsikringsydelse.

Vil vi herefter betale de efterfølgende 5 måneders faktura fra OK. I dette tilfælde vil det være din OK faktura med forfald d. 1.8, 1.9, 1.10, 1.11 og 1.12.

Forsikringsydelsen som betales vil jf. punkt 19. afsnit 3. være det månedlige gennemsnit.

“**Ydelse**” betyder betaling for en periode på 30 sammenhængende hele *dage*

31. Kontakt

Vi har her sammenfattet hvem du skal kontakte i de oftest forekommende situationer, så du får fat i den rigtige part hurtigst muligt:

- Ved spørgsmål til forsikringsdækningen og gebyropkrævning – kontakt:

OK
Åhave Parkvej 11
8260 Viby J
E-mail: ok.forsikring@ok.dk

- Ved fortrydelse af tilslutningen til gruppeforsikringen, eller opsigelse af forsikringsdækningen – skriv til:

OK
Åhave Parkvej 11
8260 Viby J
E-mail: ok.forsikring@ok.dk

- Ved anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed for betaling af ydelserne – kontakt:

Marsh & McLennan Agency A/S
Teknikerbyen 1
2830 Virum
E-mail: ok.forsikring@mmc.com