

OK

Forsikringsbetingelser
nr. 1006 af 1. oktober 2022
OK Kortforsikring

Indholdsfortegnelse

1. Parterne	3
2. Hvad dækker denne gruppeforsikring?	3
3. Hvem kan tilslutte sig denne gruppeforsikring?	3
4. Hvornår træder forsikringen i kraft?	3
5. Forsikringsgebyr	3
6. Hvem modtager forsikringsydelsen	4
7. Sådan anmelder du en skade	4
8. Opsigelse af forsikringen	4
9. Ophør af forsikringen	4
10. Ændring af forsikringsbetingelserne	4
11. Behandling af oplysninger	5
12. Klageadgang	5
13. Lovgivning	5
14. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelser	5
15. Ufrivillig arbejdsløshed	6
16. Kvalifikationsperiode	6
17. Optjeningsperiode	6
18. Udbetaling af forsikringsydelser	6
19. Dækningsmaksimum	7
20. Flere arbejdsløshedsperioder	7
21. Supplerende dagpenge	7
22. Ferie og orlov	7
23. Hvad dækker gruppeforsikringen ikke?	8
24. Hvem er omfattet af hospitalsdækningen?	9
25. Hvad dækker forsikringen?	9
26. Hvad dækker forsikringen ikke?	9
27. Hvor og hvornår dækker forsikringen?	9
28. Hvilken erstatning yder forsikringen?	9
29. Ordforklaringer	10
30. Kontakt	11
31. Fortrydelsesret	11

Forsikringsbetingelser – OK Kortforsikring

1. Parterne

- Stk. 1. **Forsikringsgiver:** Maiden General Försäkrings AB, organisationsnummer 516406-1003, Styckjunkgatan 1, 114 35 Stockholm, Sverige (Herefter kaldet Maiden General)
- Stk. 2. **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")
- Stk. 3. **Forsikrede:** Dig som er kunde hos OK som har et OK kort, og som har tilsluttet sig denne gruppeforsikring kaldet OK Kortforsikring.
- Stk. 4. **Forsikringsformidler:** OK, der er registreret i Finanstilsynet virksomhedsregister og har formidlet denne forsikringsdækning.
- Stk. 5. **Administrator:** Marsh McLennan Agency A/S, Teknikerbyen 1, 2830 Virum, CVR-nummer 34488797, der er administrator af denne gruppeforsikring, idet følgende kaldet "MMA".
- Stk. 6. **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".
- Stk. 7. **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?

- Stk. 1. Denne gruppeforsikring har to forsikringsdækninger:
- Ufrivillig arbejdsløshedsforsikring
 - Hospitalsdækning efter en trafikulykke
- Stk. 2. Hver dækning er detaljeret beskrevet nedenfor.

GENERELLE BETINGELSER

3. Hvem kan tilslutte sig denne gruppeforsikring?

- Stk. 1. Du kan tilslutte dig denne gruppeforsikring hvis du opfylder følgende betingelser:
- Er kunde hos OK og har et OK kort og
 - Er fyldt 18 år, men ikke 63 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
- Stk. 2. Vurderingen af, om du er *lønmodtager* eller *selvstændig erhvervsdrivende* afgøres efter reglerne i arbejdsløshedsforsikringslovgivningen
- Stk. 3. Er der udstedt flere OK kort til én konto hos OK, kan alle med et OK kort, der opfylder ovenstående betingelser, tilslutte sig denne gruppeforsikring hvis kontohaver hos OK tillader det.

4. Hvornår træder forsikringen i kraft?

- Stk. 1. Forsikringen træder i kraft den 1. i måneden efter tilslutningen til gruppeforsikringen.
- Stk. 2. Ved forsikringens ikrafttrædelse begynder kvalifikationsperioden - se afsnit 16.
- Stk. 3. Forsikringsdækningen gælder for én måned ad gangen og fornys automatisk hver måned med mindre forsikringen ophører af andre grunde.

5. Forsikringsgebyr

- Stk. 1. Gebyret betales månedvis forud, og svarer til en procentdel af den månedlige fakturering på kontoen med OK. Forsikringsgebyret fremgår af forsikringsbeviset.
- Stk. 2. Forsikringsgebyret skal betales for hver forsikret person.
- Stk. 3. 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.
- Stk. 4. Det månedlige gebyr kan ændres med et varsel på løbende måned + 30 *dage*.
- Stk. 5. Der er gebyrfritagelse i perioder, hvor der udbetales *ydelser* fra forsikringen.

6. Hvem modtager forsikringsydelsen

Stk. 1. Alle udbetalinger af forsikringsydelse ved ufrivillig arbejdsløshed sker til forsikringstager til dækning af din månedlige fakturering fra OK og indbetales på dit OK kort.

Stk. 2. Alle udbetalinger af forsikringsydelse på hospitalsdækningen sker til forsikrede.

7. Sådan anmelder du en skade

Stk. 1. Du, dine arvinger eller boet efter dig, skal hurtigst muligt indmelde enhver skade til MMA, der behandler skaden på vegne af os.

Stk. 2. Anmeldelsen udfyldes online på: <https://okforsikring.marshagency.dk>

Stk. 3. Udbetaling af forsikringsydelse 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

Stk. 4. Du skal selv betale de direkte omkostninger til fremskaffelse af nødvendige oplysninger i forbindelse med anmeldelse af en forsikringshændelse. Dette gælder uanset om vi eller du henter oplysningerne.

Stk. 5. Når et trafikulykkestilfælde anmeldes, gives der nærmere besked om hvilke oplysninger, der er nødvendige til behandling af sagen. Udgifter til de attester, erklæringer og undersøgelser, som vi finder nødvendige for sagens behandling, betales af os.

Stk. 6. 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. Opsigelse af forsikringen

Stk. 1. Ud over fortrydelsesretten har du ret til når som helst at opsigte forsikringen skriftligt med et varsel på løbende måned + 30 *dage*. Opsigelsen registreres på: <https://okforsikring.marshagency.dk>

Stk. 2. Vi har ret til når som helst at opsigte forsikringen skriftligt med et varsel på løbende måned + 30 *dage*.

Stk. 3. 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.

9. Ophør af forsikringen

Stk. 1. Forsikringsdækningen ophører i den af følgende situationer, der indtræffer først:

- Du ikke længere har et OK Kort
- 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 kortet/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 den kalendermåned, hvori du fylder 67 år
- Når der sammenlagt er udbetalt 36 forsikringsydelse for ufrivillig arbejdsløshed
- Hvis du ophører med at være *lønmodtager* efter reglerne i arbejdsløshedsforsikringslovgivningen
- Hvis du dør

10. Ændring af forsikringsbetingelserne

Stk. 1. Vi er berettiget til at foretage ændringer i forsikringsbetingelserne med et skriftligt varsel på løbende måned + 30 *dage*.

Stk. 2. Maiden General har med OK aftalt, at hvis gruppeforsikringsaftalen ophører, er OK som forsikringstager berettiget til at flytte gruppeforsikringsaftalen til et andet forsikringssselskab. Hvis det sker, vil du fra OK modtage meddelelse om at din forsikringsdækning vil blive flyttet til et nyt forsikringssselskab, og du vil fra OK eller det nye forsikringssselskab modtage dokumentation for betingelserne i den nye gruppeforsikringsaftale. Ønsker du ikke at videreføre forsikringsdækningen hos det nye forsikringssselskab, kan du opsigte forsikringsdækningen til ophør inden flytningen til det nye forsikringssselskab.

11. Behandling af oplysninger

- Stk. 1. Behandlingen af oplysninger sker til enhver tid i overensstemmelse med reglerne i persondatalovgivningen.
- Stk. 2. 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.
- Stk. 3. Oplysninger om forsikringsforholdet vil blive behandlet fortroligt. Uvedkommende vil således ikke få adgang til disse oplysninger.
- Stk. 4. Hvis du ønsker at se disse oplysninger, behøver du blot at skrive til: MMA A/S, Teknikerbyen 1, 2830 Virum
- Stk. 5. Du kan læse mere om Maiden Generals persondatapolitik på: www.maidenlg.com/privacy_notice_da

12. Klageadgang

- Stk. 1. Der er følgende muligheder for at klage over en afgørelse truffet af administratoren MMA.
- Stk. 2. 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 General.
- Stk. 3. Klageansvarlig i Maiden 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 General klagerrepræsentant i Danmark.
- Stk. 4. 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
- Stk. 5. 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.
- Stk. 6. Ankenævnets kontaktoplysninger er:
Ankenævnet for Forsikring, Østergade 18, 2. 1100 København K
Tlf. 33 15 89 00 ml. kl. 10 og 13

13. Lovgivning

- Stk. 1. 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 værneting.

UFRIVILLIG ARBEJDSLØSHED

14. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelse

- Stk. 1. Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis
- den ufrivillige arbejdsløshed indtræder i *forsikringens løbetid* og
 - du har været beskæftiget som *lønmodtager* (aflønt 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.
- Stk. 2. 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.
- Stk. 3. 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.
- Stk. 4. 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 ufrivillig arbejdsløshed.
 - midlertidig uarbejdsdygtig i en arbejdsløshedsperiode, og dermed ikke kan stå til *fuld rådighed* for det almindelige danske arbejdsmarked, vil udbetalingen af forsikringsydelse fortsætte.

Stk. 5. Havde du ved tilslutning til gruppeforsikringen kendskab til, eller burde du have kendskab til sygdom eller personskade, der medfører den midlertidige uarbejdsdygtighed er der dog ikke dækning herfor.

15. Ufrivillig arbejdsløshed

Stk. 1. "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.

Stk. 2. Arbejdsløshed, der skyldes, at du selv har opsagt dit job, uanset årsag, eller skyldes berettiget bortvisning, er således ikke omfattet af begrebet "ufrivillig arbejdsløshed".

Stk. 3. 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.

Stk. 4. 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.

Stk. 5. 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.

Stk. 6. 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.

Stk. 7. 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.

16. Kvalifikationsperiode

Stk. 1. 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 forsikringsydelse. Dette gælder også, selvom varsel eller meddelelse om senere opsigelse først effektueres på et senere tidspunkt.

Stk. 2. 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.

Stk. 3. Det er uden betydning, om meddelelsen er mundtlig eller skriftlig.

17. Optjeningsperiode

Stk. 1. De første 30 sammenhængende hele *dage* efter at den ufrivillige arbejdsløshed er indtrådt, er en *optjeningsperiode*, hvorefter du har ret til *ydelser* fra gruppeforsikringen.

Stk. 2. Beregningen af *optjeningsperioden* starter tidligst på det tidspunkt, hvor du er tilmeldt dit lokale Jobcenter.

18. Udbetaling af forsikringsydelse

Stk. 1. Når vi har godkendt din anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed og modtaget dokumentation for din ufrivillige arbejdsløse i optjeningsperioden på 30 sammenhængende hele dage er du berettiget til første forsikringsydelse.

- Hvis vi har modtaget overstående inden d. 5. i måneden, betaler vi den førstkommande faktura på OK kontoen.
- Modtages oplysningerne efter d. 5. i måneden vil betalingen blive flyttet til den efterfølgende måned.

- Stk. 2. For hver yderligere godkendte periode på 30 sammenhængende hele *dages* arbejdsløshed betaler vi de efterfølgende faktureringer på OK kontoen.
- Stk. 3. 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 29 ordforklaringer.
- Stk. 4. Betalingen kan dog højst ske med et beløb, der svarer til gennemsnittet af faktureringen på OK kortet det seneste år inden arbejdsløshedens 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 kortet i måneder hvor den aktuelle månedlige fakturering er større end det månedlige gennemsnit. Eventuelt overskud efter betaling af 12 forsikringsydelser vil ikke blive udbetalt.
- Stk. 5. 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.
- Stk. 6. Vi betaler op til 12 *ydelser* pr. arbejdsløshedsperiode, og i alt op til 36 *ydelser* ved flere adskilte arbejdsløshedsperioder.

19. Dækningsmaksimum

- Stk. 1. Den løbende udbetaling af forsikringsydelser ved ufrivillig arbejdsløshed, kan aldrig overstige 5.000 kr. pr. måned.

20. Flere arbejdsløshedsperioder

- Stk. 1. Du skal igen have været beskæftiget som fastansat *lønmotager* 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*.
- Stk. 2. Hvis to arbejdsløshedsperioder er adskilt af 6 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.
- Stk. 3. 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.
- Stk. 4. 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.

21. Supplerende dagpenge

- Stk. 1. 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.

22. Ferie og orlov

- Stk. 1. 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 *lønmotager* – 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.
- Stk. 2. 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.

23. Hvad dækker gruppeforsikringen ikke?

- Stk. 1. Vi udbetaler ikke forsikringsydelse ved arbejdsløshed, hvis:
- Du ikke har været beskæftiget som *lønmodtager* (aflønnede for min. 16 timer pr. uge) i en periode af 12 måneder umiddelbart før første arbejdsløsheds indtræden, som berettiger til udbetaling af forsikringsydelse. 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
 - 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
 - Din beskæftigelse er sæsonbetonet og arbejdsløshed er en normal del deraf, eller hvis arbejdsløshed indtræffer regelmæssigt i forbindelse med dit arbejde
 - Arbejdsløsheden opstår som følge af en ulovlig eller overenskomststridig arbejdsnedlæggelse
 - Du bliver pålagt eller omfattet af enhver form for arbejdsfordeling, afskedigelse og tilbud om genansættelse på lavere arbejdstid og/eller lavere løn, eller bliver hjemsendt
 - 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
 - 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
- Stk. 2. 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 forsægtigt 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
 - Selvforskyldt beruselse, misbrug af alkohol, medicin, narkotika og lignende stoffer
 - Psykisk eller nervøs sygdom inklusive stress og depression eller dertil relateret lidelse eller tilstand

- g. 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
- h. Epidemier, der er taget under offentlig behandling
- i. Krig, krigslignende forhold, terroraktioner, optøjer, oprør, borgerlige uroligheder eller nuklear påvirkning

Stk. 3. 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 at 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.

HOSPITALSDÆKNING VED TRAFIKULYKKE

24. Hvem er omfattet af hospitalsdækningen?

Stk. 1. Dig som forsikret på denne OK Kortforsikring og dine passagerer som er fyldt 16 år, der på trafikulykkestidspunktet befinder sig i det motorkøretøj som du lovligt er fører af.

25. Hvad dækker forsikringen?

Stk. 1. Forsikringen dækker hospitalsindlæggelse efter en trafikulykke, der er opstået i *forsikringens løbetid*.

Stk. 2. Ved trafikulykke forstås en pludselig hændelse som følge af kollision eller afkørsel med et motorkøretøj med dig som fører, der ud fra en lægelig vurdering kræver hospitalsindlæggelse af enten dig selv eller dine passagerer.

26. Hvad dækker forsikringen ikke?

Stk. 1. Hospitalsindlæggelse, hvor der ikke kan påvises årsagssammenhæng mellem trafikulykken og hospitalsindlæggelsen.

Stk. 2. Hospitalsindlæggelse efter en trafikulykke, som følge af udvist eller fremkaldt grov uagtsomhed, forsæt, selvmordsforsøg, under påvirkning af alkohol, narkotika og rusmidler eller andre giftstoffer.

Stk. 3. Hospitalsindlæggelse efter en trafikulykke, 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 hospitalsindlæggelse efter en trafikulykke, der sker under deltagelse i motorløb eller rally, hvor færdselslovens bestemmelser ikke er gældende.

Stk. 4. Hospitalsindlæggelse efter en trafikulykke, hvor føreren er under 30 år, og hvor trafikulykken er sket med følgende køretøjer:

- a. 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.

27. Hvor og hvornår dækker forsikringen?

Stk. 1. Forsikringen dækker hospitalsindlæggelse efter en trafikulykke 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.

Stk. 2. Forsikringen dækker 24 timer i døgnet, såvel fritid som arbejdstid.

28. Hvilken erstatning yder forsikringen?

Stk. 1. I tilfælde af hospitalsindlæggelse efter en trafikulykke

- a. udbetales 1.500 kr. pr. *døgn* for hver af de forsikrede personer. Har du ud over denne OK Kortforsikring tegnet en anden forsikring igennem OK med en tilsvarende dækning, er den samlede forsikringssum 3.000 kr. pr. *døgn*.

Stk. 2. Forsikringen giver ret til erstatning hvis du eller en af dine passagerer er indlagt på hospitalet som en direkte følge af en trafikulykke, der er dækket af denne forsikring.

Stk. 3. Erstatning for hospitalsindlæggelse udbetales til den forsikrede og sker som et engangsbeløb efter udskrivelsen. Der kan maksimalt udbetales for 30 *døgns* indlæggelse for hver person i køretøjet.

29. Ordforklaringer

Stk. 1. I disse forsikringsbetingelser har nedennævnte ord følgende betydning:

- a. "**Dag**" forstås som kalenderdage, således at en uge svarer til 7 dage, og et år til 365 (366) dage.
- b. "**Døgn**" er i denne forsikring defineret som hospitalsindlæggelse i mere end 8 timer, hvor kl. 24:00 skal indgå i de 8 timer.
- c. "**Forsikringens løbetid**" betyder den periode, hvor forsikringen er i kraft (fra ikrafttrædelsestidspunkt til tidspunktet for forsikringens ophør).
- d. "**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.
- e. "**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.
- f. "**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.
- g. "**Nærtstående**" omfatter ægtefæller, børn, forældre, søskende, samlever og registrerede partnere.
- h. "**Optjeningsperiode**" er en periode på 30 sammenhængende *dage*, hvor du er ufrivillig arbejdsløshed og har ret til dagpenge.
- i. "**Selvstændig erhvervsdrivende**" betyder, at du har din hovedbeskæftigelse i din egen virksomhed i Danmark. Vurderingen af, om du er *lønmodtager* eller *selvstændig erhvervsdrivende* afgøres efter reglerne i arbejdsløshedsforsikringslovgivningen.
- j. "**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 18. stk. 4. være det månedlige gennemsnit.
- k. "**Ydelse**" betyder betaling for en periode på 30 sammenhængende hele *dage*

30. Kontakt

Vi har her sammenfattet hvem du skal kontakte i de oftest forekommende situationer.

Stk. 1. Ved spørgsmål til forsikringsdækningen og gebyropkrævning – kontakt:

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

Stk. 2. Ved fortrydelse af forsikringstegningen, eller opsigelse af forsikringsdækningen skal meddelelse give **på**:
<https://okforsikring.marshagency.dk>

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

Stk. 3. Ved anmeldelse af ufrivillig arbejdsløshed skal anmeldelse foretages på:
<https://okforsikring.marshagency.dk>

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

31. Fortrydelsesret

Stk. 1. *Du har ret til at fortryde dit køb af forsikringen, jfr. Lov om Forsikringsaftaler.*

Stk. 2. *Du kan eventuelt læse mere om fortrydelsesretten i Lov om Forsikringsaftaler.*

Stk. 3. *Fortrydelsesfristen er 14 dage, og løber fra det seneste af følgende tidspunkter:*
a. *Fra den dag, du har fået bekræftelse på, at forsikringen er trådt i kraft, i form af forsikringspolice og forsikringsbetingelser*
b. *Fra den dag, forsikringen er startet*

Stk. 4. *Fristen på 14 dage beregnes således:*
Hvis du for eksempel køber forsikringen mandag den 1. og først har modtaget oplysningerne onsdag den 3., har du frist til og med onsdag den 17. Hvis fortrydelsesfristen udløber på en helligdag, lørdag, grundlovsdag, juleaftensdag eller nytårsaftensdag, udløber fristen først den følgende hverdag.

Stk. 5. *Hvordan fortryder du?*
Inden fortrydelsesfristen udløber, skal du give os besked om, at du har fortrudt dit køb af forsikringen. Underretning, om at du har fortrudt forsikringsaftalen, registrerer du på:
<https://okforsikring.marshagency.dk>

Stk. 6. *Hvis du fortryder dit køb af forsikringen, bliver forsikringen ophævet, og du skal ikke betale noget gebyr.*