

Forsikringsbetingelser for lovpligtig arbejdskafe

Gældende pr. 1. januar 2013, godkendt af bestyrelsen den 21. november 2012

1. Forsikringens omfang

1.1. Forsikringen dækker forsikringstageren mod enhver forpligtelse vedrørende arbejdsulykker m.m. efter lov om sikring mod følger af arbejdsskader og efter anordning for Grønland om sikring mod følger af arbejdsskader eller fremtidige bestemmelser, der erstatter disse.

1.2. Det kan dog aftales, at en nærmere angiven del af forsikringstagerens forpligtelse forsikres i et andet forsikringselskab eller - forbund.

1.3. Forsikringsberettigede er personer, som er antaget til at udføre arbejde om bord i skibet, uanset om pågældende er ansat eller aflønnet af andre end reder, og uanset om arbejdet vedrører andet end skibets drift.

1.4. Forsikringen omfatter tillige personer, der helt eller delvis ejer et skib, der er indført eller skal indføres i Det Danske Skibsregister eller Dansk Internationalt Skibsregister, og som udfører arbejde på skibet, medmindre skibet udelukkende anvendes til lystsejlad.

2. Forsikringens ikrafttræden

2.1. Forsikringen træder i kraft på den i policen anførte dato.

3. Forsikringstagerens oplysningspligt

3.1. Det påhviler forsikringstageren ved forsikringens tegning og senere at oplyse om og på forlangende at dokumentere samtlige de forhold, som Forbundet skønner nødvendige til bedømmelse af Forbundets risiko og til fastsættelse af præmien.

3.2. Skønner Forbundet det nødvendigt, er forsikringstageren ligeledes forpligtet til at give Forbundet adgang til at kontrollere de af forsikringstageren afgivne oplysninger, herunder at undersøge forholdene på de arbejdssteder forsikringen omfatter.

3.3. Forsikringstageren er forpligtet til at give Forbundet meddelelse, såfremt der efter forsikringens tegning indtræder forandringer i arten eller omfanget af risikoen.

3.4. Såfremt det efterfølgende viser sig, at forsikringstageren har givet Forbundet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, er forsikringstageren forpligtet til at give Forbundet alle ønskede supplerende oplysninger og at give en repræsentant for Forbundet adgang til at foretage den nødvendige kontrol.

3.5. Forsikringstageren er forpligtet til inden 8 dage at meddele ændring af betalingsadresse, overdragelse af skib, forandring af skibsnavn.

3.6. Forsikringstagerens undladelse af afgivelse af oplysninger betragtes som manglende overholdelse af forsikringstagerens forpligtelser, jfr. 8.4.

4. Præmiens beregning

4.1. Til brug for beregningen af præmien kan Forbundets bestyrelse med virkning for et nyt policeår inddele forsikringsbestanden i fareklasser og fastsætte en tarif, således at der for visse fareklassers vedkommende finder en forhøjelse eller nedsættelse sted af præmien.

4.2. Forbundets bestyrelse fastsætter hvert år en grundpræmie. Hvis der efter 4.1. er truffet beslutning om tarifiering af præmien, fastsættes en grundpræmie for hver fareklasse.

4.3. Ved hvert forsikringsårs begyndelse beregnes en foreløbig præmie på grundlag af grundpræmien og det forventede antal beskæftigede i forsikringsåret.

4.4. Hvis den fastsatte præmie skulle vise sig utilstrækkelig til at dække Forbundets udgifter eller forpligtelser, kan bestyrelsen til enhver tid opkræve ekstra/regulere grundpræmien.

4.5. Udover ekstra præmie kan bestyrelsen opkræve tillægspræmie efter de i vedtægten indeholdte regler.

4.6. Ved ændring af præmien i henhold til 4.4. kan forsikringen alene opsiges efter bestemmelsen i 8.1.

4.7. En ændring af præmien i henhold til 4.4. har virkning fra begyndelsen af det forsikringsår, for hvilket ændringen sker.

4.8. Til brug ved fastsættelsen af den endelige præmie er forsikringstagerne forpligtet til senest den 20. januar at tilstille Forbundet de nødvendige oplysninger om beskæftigelsen i det nærmest forudgående kalenderår samt på forlangende at dokumentere disse oplysningers rigtighed. Antallet af forsikringsdage findes ved at multiplicere antallet af forsikrede personer med det antal dage, hver person har været i risiko. Har Forbundet ikke modtaget oplysningerne senest 8 dage efter den fastsatte frist, kan Forbundet fastsætte præmien efter et skøn. Er præmien fastsat efter et skøn, er den bindende for forsikringstageren.

4.9. Efter årsrapportens godkendelse er den endelige præmie fastsat og den enkelte forsikringstagers endelige præmie for det forløbne år kan beregnes ved multiplikation af forsikringstagerens forsikringsdage i de forskellige grupper med de, for disse opgjorte præmier pr. forsikringsdag.

Opgørelse over den enkelte forsikringstagers endelige præmie for det forløbne år udsendes den 1. juli i det efterfølgende år. Tilbagebetaling fra Forbundet til forsikringstagerne af for meget betalt præmie henholdsvis indbetaling til Forbundet fra forsikringstagerne af for lidt betalt præmie sker inden udgangen af juli måned. Udsendes opgørelsen for det forløbne år senere end den 1. juli, forlænges fristen tilsvarende.

5. Præmiens betaling

5.1. Årets præmie forfalder den 1. januar i forsikringsåret. Ved nytegning er præmien forfalden ved policens ikrafttræden.

5.2. Grundpræmien betales i rater for et halvår ad gangen. 1. halvår betales 1. april og 2. halvår betales 1. oktober. Ved nytegning betales den første grundpræmie

dog ved ikrafttræden. Betaling af præmien forudsætter fremsendelse af nota, hvortil der skal gives 14 dages betalingsfrist. Forsikringstager, der indtræder i eller udtræder af Forbundet i løbet af året i forbindelse med henholdsvis køb eller overdragelse af skib, betaler kun præmie for de måneder, i hvilke de beskæftiger forsikringsberettigede personer.

5.3. Nota med regulering i policens grundlag (forhyringsdage ect.), nota indeholdende årsreguleringen jf. 8. er forfaldet ved fremsendelsen af nota, og der skal gives 14 dages betalingsfrist.

5.4. Nota med krav om præmiens betaling sker til den af forsikringstagerens opgivne betalingsadresse. Nota kan dog fremsendes elektronisk.

5.5. Betales en opkrævet præmie ikke ved betalingsfristens udløb, fremsendes rykkermeddelelse. Rykkermeddelelsen skal indeholde oplysninger om retsvirkning af fortsat undladelse af betaling. Der gives 8 dages betalingsfrist ved første rykker.

5.6. Ved fremsendelse af rykker kan Forbundet samtidig opkræve et ekspeditionsgebyr. Herudover er Forbundet berettiget til at kræve det forfaldne beløb forrentet jf. renteloven. Renterne beregnes fra udløb af den oprindelige betalingsfrist.

5.7. Har forsikringstageren på grund af urigtige oplysninger eller ufuldstændige oplysninger betalt en for lav præmie, er forsikringstageren forpligtet til at godtgøre Forbundet det for lidt betalte præmiebeløb samt eventuelle omkostninger. Forbundet er berettiget til at kræve det skyldige beløb forrentet jf. renteloven fra beløbets forfaldsdato.

5.8. Forbundet har udpantningsret for det forfaldne beløb.

5.9. Foretager Forbundet udpanning for foreløbig præmie, er Forbundet fortsat erstatningspligtig.

5.10. Uanset disse bestemmelser om præmiens betaling, kan direktøren gøre fortsat forsikring i Forbundet betinget af en individuel betalingsplan, såfremt opfyldelsen af tidligere betalingskrav er blevet misholdt af forsikringstageren. I så fald meddeles betingelserne

skriftligt til forsikringstageren, der ligeledes skriftligt skal tilslutte sig de supplerende betingelser.

5.11. Opkræves tillægspræmie, jf. 4. – kan betalingsfristen for denne sættes til 8 dage.

6. Fravigelse af tariffen

6.1. Hvis der i medfør af 4.1. er foretaget tarifering og Forbundet i forbindelse med forsikringens tegning eller senere skønner, at risikoen hos forsikringstageren er anderledes end forudsat i tariffen, er Forbundet ved fastsættelse af præmien for et forsikringsår berettiget til at fravige tariffen.

6.2. Fraviges tariffen til ugunst for forsikringstageren, og sker fravigelsen senere end i forbindelse med forsikringens ikrafttrædelse, skal Forbundet skriftligt underrette forsikringstageren derom senest 4 uger forud for et forsikringsårs begyndelse.

7. Ændring af tariffen

7.1. Såfremt Forbundet ændrer tariffen, skal Forbundet skriftligt underrette forsikringstageren derom senest 4 uger forud for ændringens ikrafttræden. Ændring af præmien i henhold til 4.4., er ikke at betragte som en ændring af tariffen.

8. Opsigelse af forsikringen

8.1. Forsikringstageren kan opsigte forsikringen med mindst 4 ugers varsel til en forsikringsperiodes udløb, jfr. dog herved 5.2. Opsigelse skal ske skriftligt til Forbundet eller dets repræsentant.

8.2. Uanset bestemmelsen i 8.1. kan forsikringstageren ved en fravigelse af tariffen som anført i 6.2., opsigte forsikringen med virkning fra tidspunktet for det nye forsikringsårs begyndelse. Opsigelse skal ske skriftligt til Forbundet eller dets repræsentant og være modtaget inden udløbet af det igangværende forsikringsår.

8.3. Tilsvarende kan forsikringstageren uanset bestemmelsen i 8.1. ved en ændring af tariffen som anført i 7.1. opsigte forsikringen med virkning fra ændringens ikrafttrædelsestidspunkt. Opsigelse skal ske skriftligt til Forbundet eller dets repræsentant og være modtaget inden ændringens ikrafttrædelsestidspunkt.

8.4. Undlader forsikringstageren at overholde sine forpligtelser i henhold til forsikringsbetingelserne, kan

Forbundet dog opsigte forsikringen med 4 ugers varsel uanset tidspunktet for forsikringsperiodens udløb.

8.5. Ved manglende betaling af første foreløbig præmie (nytegning) kan Forbundet uanset bestemmelsen i 8.4. opsigte forsikringen med en uges varsel uagtet tidspunktet for forsikringsperiodens udløb.

8.6. Bestemmelsen i 8.5. finder tilsvarende anvendelse, dersom en udpantning i henhold til 5.9. slutes forgæves.

8.7. Såfremt Forbundet opsiger forsikringen, underretter Forbundet Arbejdsskadestyrelsen/politiet herom i overensstemmelse med gældende regler.

9. Forlængelse af forsikringen

9.1. En forsikring, som er tegnet for 1 år eller længere, og som ikke opsiges i henhold til 8.1. fornyes efter periodens udløb for 1 år, med mindre der træffes aftale om en flerårig periode.

9.2. En forsikring, der er tegnet for et bestemt arbejde og/eller en forud aftalt periode, udløber, når arbejdet er ophørt, dog senest ved udløbet af den aftalte periode.

9.3. Forsikringens ophør regnes fra datoen for forsikringsperiodens udløb kl. 24.00.

10. Ændring af forsikringsbetingelserne

10.1. Forbundets bestyrelse kan med virkning for et nyt policeår ændre forsikringsbetingelserne.

11. Tvister vedrørende forsikringsaftalen

11.1. Tvister vedrørende forsikringsaftalen afgøres efter dansk ret ved danske domstole.

11.2 Forbundets hjemsted er værning.

12. Ophør af Forbundets koncession

12.1. Hvis Forbundets koncession til tegning af forsikringer efter lov om sikring mod følger af arbejdsskade ophører, skal forsikringstageren underrettes herom. Forsikringen bortfalder fra datoen for koncessionens ophør, selv om forsikringsperioden ikke er udløbet.

12.2. En opgørelse af præmien for den forløbne tid foretages snarest muligt.

Forsikringsbetingelser bilag FFII

Særlige betingelser

- Nærværende forsikring dækker besætningsmedlemmer i overensstemmelse med policens ordlyd, såfremt de forsikrede personer ikke anses for at være forsikringsberettigede efter lov om sikring mod følger af arbejdsskade (arbejdsskadeforsikringsloven).
- Forsikringen dækker alene ulykkestilfælde eller kortvarig skadelig påvirkning. Sygdomme, herunder erhvervssygdomme og pludselige løfteskader, er ikke omfattet af forsikringsdækningen.
- Forsikringen følger erstatningsmæssigt den til enhver tid gældende lov om arbejdsskadeforsikring, dog således, at enhver form for erstatning udbetales i danske kroner og altid som et kapitalbeløb.
- Erhvervsevnetabserstatning og forsørgertabserstatning beregnes på grundlag af den skadelidtes årsløn, således som den er fastsat efter lov om sikring mod følger af arbejdsskader - dog højest, den til enhver tid gældende maksimumsårsløn.
- Arbejdsskadestyrelsen afgør endeligt om der ved dødsfald omfattet af denne police er lidt et forsørger-tab, samt fastsætter erstatningsgrundlaget for kapitalisering af erstatningerne.
- Ved kapitalisering af erstatningerne anvendes Socialministeriets bekendtgørelse nr. 210 af 30. marts 1978.
- I kapitaliseringen af erstatning efter arbejdsskadelovens § 36 udgør perioden maksimalt 10 år og regnes længst til den efterladtes fyldte 67 år. I kapitaliseringen af erstatning efter arbejdsskadelovens § 37 regnes til barnets fyldte 18 år og beregningsgrundlaget G 82-3 % anvendes.
- Skader, der måtte opstå som følge af selvforskyldt beruselse, er ikke erstatningsberettiget.
- Forsikringen omfatter under ingen omstændigheder skade, hvis opståen eller udbredelse er en direkte følge af udløsning af atomenergi eller radioaktive kræfter.
- Såfremt Forbundet ønsker at ændre forsikringsbetingelserne kan dette kun ske med 4 ugers varsel til en forsikringsperiodes udløb.
- Forsikringen kan opsiges af Forsikringstageren eller Forbundet med mindst 4 ugers varsel til en forsikringsperiodes udløb.
- Opstår uenighed om den en forsikret tilkommende erstatning, som ikke er afgjort ved Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, vil den være at afgøre ved de almindelige domstole, i hvilken forbindelse Forbundets hjemsted er værneting.

Denne forsikring er omfattet af "skadeforsikringsafgift" jf. Lov om afgift af skadesforsikringer, og der vil derfor blive opkrævet en afgifts varende til 1,1% af præmien.