

ARBEJDSDYGTIGHEDSERKLÆRING

ved til-/framelding af medarbejdere i Codan Care-aftalen



Medarbejder

| | | |
|---------------|---------|-------------------------------|
| Navn | | |
| Adresse | | |
| Postnr. | By | |
| Beskæftigelse | | |
| CPR-nummer | Telefon | Ansættelsesdato, dag/måned/år |

Arbejdsgiver

| | | |
|---------------|---------|---------------|
| Navn | | |
| Adresse | | Police-nummer |
| Kontaktperson | Telefon | CVR-nummer |
| Postnr. | By | |

- Tilmelding:** Medarbejderen skal indtræde i Codan Care-aftalen fra: _____ / _____

Indsendelse af arbejdsdygtighedserklæring kan ske på ansættelsestidspunktet uanset indtrædelsestidspunkt i Codan Care ordningen. Såfremt medarbejderen ikke tilmeldes på dette tidspunkt, kan tilmelding dog ske frem til en måned efter det tidspunkt, hvor medarbejderen skal være omfattet af ordningen, og medarbejderen vil så stadig være omfattet af forsikringen fra det ønskede indmeldelsestidspunkt. I de tilfælde, hvor virksomheden ikke overholder ovenstående frist, skal der ved den efterfølgende tilmelding ligeledes afgives en arbejdsdygtighedserklæring, men medarbejderen vil i dette tilfælde først være dækket af forsikringen fra det tidspunkt, hvor Codan modtager arbejdsdygtighedserklæring (og efter en eventuel helbredsmæssig vurdering af medarbejderen).

- Sæt kryds her, hvis medarbejderen umiddelbart forud for ansættelsen har været dækket af en ordning, der svarer til denne Codan Care aftale, og derfor skal indtræde i Codan Care-aftalen straks ved ansættelsen.

Underskrivende arbejdsgiver erklærer på tro og love, at medarbejderen, så vidt os bekendt, er fuldt arbejdsdygtig ved indtrædelsen i Codan Care-aftalen. Ved fuldt arbejdsdygtig forstås, at medarbejderen på fuld tid er i stand til at udføre sit job på almindelige vilkår, dvs. på samme måde som andre i tilsvarende job. F.eks. betragtes en medarbejder ikke som fuldt arbejdsdygtig, hvis medarbejderen er omfattet af Lov om dagpenge ved sygdom §56 eller arbejder på nedsat tid på grund af sygdom.

Endvidere erklærer underskrivende arbejdsgiver på tro og love, at den forsikrede medarbejder ikke er sygemeldt eller ansat i skånejob eller flexjob. Jeg erklærer samtidig, at jeg har fået forevist: "Kriterier for at arbejdsgiveren kan underskrive en erklæring om medarbejderens arbejdsdygtighed".

- Medarbejderen er **ikke** fuldt arbejdsdygtig, der vedlægges udfyldt Lang Helbredserklæring.
- Framelding:** Medarbejderen skal fratrage Codan Care-aftalen fra: _____ / _____

Sendes straks til Codan, af hensyn til medarbejderens mulighed for at tegne fortsættelsesforsikring. Medarbejderen skal selv kontakte Codan, såfremt fortsættelsesforsikring ønskes, og dette skal ske senest 3 måneder efter fratrædelsesdato.

HUSK – Ved tilmelding, at det er aftalt at medarbejderen kan tegne ægtefælle/samlever/børnedækning. Ønsker medarbejderen dette, skal blanketten: "Tilmelding til ægtefælle/samlever/børnedækning" udfyldes.

Firmastempel og underskrift

_____, den _____ / _____ - 200_____

Kriterier for at arbejdsgiveren kan underskrive en erklæring om medarbejderens arbejdsdygtighed

Oplysning om medarbejderens arbejdsdygtighed

Ved indmeldelse af medarbejderen skal virksomheden underskrive en tro og love-erklæring om, at den pågældende medarbejder, så vidt det er virksomheden bekendt, er fuldt arbejdsdygtig på ikrafttrædelsesdatoen, det vil sige den dato, hvor medarbejderen skal indtræde i Codan Care aftalen.

Det forudsætter, at medarbejderen er i stand til på fuld tid at udføre sin stilling på almindelige vilkår, dvs. på samme måde som andre i tilsvarende stillinger.

Indmeldelsen sker på grundlag af virksomhedens oplysninger til Codan.

Hvis medarbejderen er uarbejdsdygtig

Er en medarbejder – uanset årsagen, bortset fra kortvarige forkølelsetilfælde – sygemeldt på ikrafttrædelsestidspunktet, det vil sige på den dato, hvor medarbejderen skal indtræde i Codan Care aftalen, kan erklæringen IKKE underskrives.

Hvis I ikke kan bekræfte, at medarbejderen er fuldt arbejdsdygtig, eller hvis medarbejderen er ansat i skåne-/flexjob eller er omfattet af lignende aftaler (eksempelvis Lov om dagpenge ved sygdom § 56), skal I oplyse os om årsagen. Medarbejderen skal samtidig udfylde og indsende en helbreds erklæring.

Vi tager i hvert enkelt tilfælde stilling til, om medarbejderen kan indtræde i Codan Care aftalen.

Konsekvenser af forkerte oplysninger

Indmeldelsen sker som nævnt på grundlag af virksomhedens oplysninger til Codan. Afgiver virksomheden forkerte oplysninger, for eksempel på arbejdsdygtigheds erklæringen, vil virksomheden evt. kunne pålægges et erstatningsansvar overfor Codan for de forsikringsydelse, som Codan evt. skal udrede til den pågældende medarbejder.

Codan Forsikring A/S