

Udvidet Sygedriftstabsforsikring

BETINGELSER

| <u>Oversigt over policens forsikringsbetingelser</u> | <u>Side</u> |
|--|-------------|
| Codan Sundhed, generelle betingelser | 3 |
| Fællesbetingelser for Sygedriftstabsforsikring | 5 |
| Sygedriftstabsforsikring Plus | 7 |

Codan Sundhed, generelle betingelser

Generelle betingelser for følgende forsikringsprodukter under Codan Sundhed:

Sygedriftstabsforsikring og Sygedriftstabsforsikring Plus.

Det fremgår af policen, hvilke forsikringsprodukter den omfatter.

For forsikringen gælder policen, forsikringsbetingelserne (disse Generelle betingelser, Fællesbetingelser og de for dækningen specifikke betingelser), Lov om forsikringsaftaler (i det omfang loven ikke er fraveget), Lov om forsikringsvirksomhed samt Lov om finansiel virksomhed.

Codan Forsikring og/eller deres datterselskaber/filialer dækker ikke og er ikke forpligtet til at betale nogen som helst form for erstatning eller andre ydelser under forsikringen i det omfang en sådan forsikringsdækning, betaling af et sådant krav eller tilvejebringelse af en sådan forsikringsydelse vil udsætte Codan Forsikring og/eller deres datterselskaber/filialer for nogen sanktion, forbud eller restriktion vedtaget af Forende Nationer (FN), Den Europæiske Union (EU), Storbritannien eller USA.

I Betaling af præmie

1.1 Opkrævning

Codan sender en opkrævning til den betalingsadresse, som forsikringstageren har opgivet, eller ved elektronisk betalingsopkrævning.

Eventuelle afgifter til staten opkræves samtidig med præmien.

1.2 Den årlige betaling af forsikringen

Forsikringen skal betales første gang, når den træder i kraft, og derefter på forsikringens forfaldsdage.

Betaling skal senest ske på den dato, der fremgår af opkrævningen som sidste rettidige betalingsdato, eller datoen på Betalingsoversigten.

1.3 Manglende betaling

Betales det opkrævede beløb ikke rettidigt, sender Codan en rykker for betaling, med oplysning om retsvirkningerne af for sen betaling.

1.4 Gebyrer, afgifter og renter

Codan er berettiget til at tillægge præmien et gebyr for opkrævning, samt rykkergebyr og morarenter ved for sen betaling.

Codan kan, herudover, beregne sig gebyr for udskrivning af dokumenter og for andre serviceydelser.

Nærmere oplysninger om gebyrer kan findes på codan.dk eller ved henvendelse til Codan.

1.5 Tilbagebetaling

NemKonto:

Tilbagebetaling af præmie kan se via NemKonto-systemet til den konto, der er valgt som NemKonto.

Betalingservice:

Tilbagebetaling af præmie sker til den bankkonto, præmien betales fra.

1.6 Modregning

Codan vil benytte sig af sin ret til modregning inden for kundeforholdet.

2 Fornyelse og opsigelse

2.1 Fornyelse til udløb af en forsikringsperiode

Er forsikringen tegnet som en etårig forsikring, kan begge parter opsig den skriftligt med en måneds varsel til hovedforfaldsdatoen, dog tidligst efter et år.

Er forsikringen tegnet for en flerårig periode, kan den som udgangspunkt tidligst opsiges skriftligt med en måneds varsel til den udløbsdato, der fremgår af policen.

Ønsker forsikringstageren at opsig forsikringen efter minimum to år, til et tidspunkt før den på policen anførte udløbsdato, skal den ydede præmienedsættelse for perioden tilbagebetales af forsikringstageren, medmindre opsigelsen skyldes, at Codan har varslet forhøjelser eller indskrænkninger i forsikringsbetingelser eller dækningsomfang, eller Codan opsig forsikringen.

Codan kan til enhver tid opsig forsikringen til hovedforfald, også selvom der er tale om en flerårig tegningsperiode.

Opsiges forsikringen ikke, fornyes den automatisk for en ny tilsvarende periode.

2.2 Opsigelse efter anmeldelse af skade

Efter en skade er anmeldt, kan begge parter - indtil 14 dage efter at erstatningen er betalt, eller efter at skaden er afvist - skriftligt opsigte forsikringen med 14 dages varsel.

Hvis forsikringen er tegnet for en flerårig periode, kan forsikringstageren ophæve forsikringen, dog skal den ydede præmienedsættelse for perioden tilbagebetales af forsikringstageren.

I stedet for at ophæve forsikringen, kan Codan gøre en fortsættelse betinget af begrænsninger i dækningen, ændrede selvrisikoforhold eller forhøjelse af præmien.

3 Ændring af præmietarif eller forsikringsbetingelser

3.1 Varsling

Codan varsler forsikringstageren skriftligt med mindst en måneds varsel til hovedforfaldsdatoen, hvis præmien

forhøjes eller der sker indskrænkninger i betingelser eller dækningsomfang.

For forsikringer med flerårig tegningsperiode, kan Codan uanset den flerårige tegning, gennemføre samme ændringer i præmieniveau, betingelser og dækningsomfang som for en etårig forsikring.

3.2 Opsigelse efter varsling

Ønsker forsikringstageren ikke at fortsætte forsikringen herefter, kan forsikringstageren give Codan besked og lade den udgå ved ændrings-/forfaldsdatoen. Opsigelse skal være modtaget af Codan senest dagen før ændrings-/forfaldsdatoen.

4 Ejerskifte, virksomhedsophør, konkurs og rekonstruktion, jf. konkursloven

4.1 Ejerskifte m.v.

Ejerskifte og virksomhedsophør skal straks anmeldes til Codan. Konkurs og rekonstruktion betragtes som ejerskifte.

Fællesbetingelser for Sygedriftstabsforsikring

1 Hvem er dækket

1.1 Forsikringsaftalens personkreds

Forsikringstageren er den virksomhed, der indgår aftalen med Codan.

Retten til at disponere over forsikringen i sin helhed tilkommer forsikringstageren. Dette gælder også, hvis forsikringen omfatter flere forsikrede.

1.2 De forsikrede personer

Forsikrede er den eller de personer, på hvis helbred forsikringen er tegnet.

Det er en forudsætning for dækning, at de forsikrede personer præsterer en personlig omsætning, der bortfalder i det øjeblik personen bliver uarbejdsdygtig, og derfor selvstændigt kan opgøres.

1.3 Erstatning

Erstatningen udbetales til forsikringstageren.

Codans almindelige betalingsmåde er bankoverførsel. Ved udbetaling skal Codan derfor have oplysning om pengeinstitut og kontonummer. Erstatningen kan dog også udbetales ved check mod et gebyr, der fratrækkes erstatningsbeløbet.

1.4 Meddelelse om ændringer

Forsikringstager skal give Codan besked om eventuel adresseændring.

Forsikringstager skal ligeledes give Codan besked, når forsikrede personer skal udtræde af ordningen, samt når andre personer ønskes omfattet af forsikringen.

2 Hvad dækker forsikringen

2.1 Tab som følge af nedgang i omsætningen

Forsikringen dækker driftstab som følge af dokumenteret nedgang i forsikringstagerens omsætning i forsikringstiden.

2.2 Helt eller delvist uarbejdsdygtighed

Tabet skal skyldes, at en eller flere af de forsikrede bliver helt eller delvist uarbejdsdygtige i forsikringstiden, som følge af sygdom eller ulykkestilfælde.

3 Hvad dækker forsikringen ikke

3.1 Forsikringen dækker ikke ved uarbejdsdygtighed, der:

- * er fremkaldt af forsikrede ved forsæt eller grov uagtsomhed, uanset forsikredes sindstilstand under det hændelsesforløb, der førte frem til uarbejdsdygtigheden
- * er forårsaget af forsikrede under selvforskyldt beruselse, under påvirkning af narkotika, eller under dertil svarende påvirkning
- * skyldes kosmetisk behandling eller følger heraf, med mindre behandlingen direkte er nødvendiggjort af et ulykkes- eller sygdomstilfælde, opstået i forsikringstiden
- * skyldes fedmeoperationer/stort vægttab eller følger heraf
- * skyldes sygdoms- eller ulykkesfølger, hvor der ikke ved en lægelig undersøgelse kan påvises objektive tegn på tilstedeværelsen af mén eller sygdom (f.eks. hvor der alene er tale om subjektive klager over smerter, gener eller lignende)
- * skyldes konflikter i form af krig, oprør eller borgerlige uroligheder, med mindre skaden indtræffer inden 1 måned efter konfliktens udbrud i et land, hvori den forsikrede opholder sig under rejse. Det er desuden en forudsætning for dækning, at konflikten ikke var til stede ved indrejsen i landet, og at forsikrede ikke selv deltager i handlingerne i forbindelse med konflikten
- * skyldes rejse i lande eller områder, hvor der officielt er advaret mod sundhedsfare eller anden fare
- * skyldes epidemier/pandemier, der er taget under offentlig behandling
- * skyldes udløsning af atomenergi, kerneeksplosion eller radioaktiv bestråling
- * skyldes terror; herunder biologiske, bakteriologiske og kemiske angreb.

4 Forholdsregler i tilfælde af skade

4.1 Begrænsning af skade

Når der er sket en skade, er det forsikringstagerens pligt at søge at begrænse skadens virkninger.

Forsikringstageren er forpligtet til effektivt at samarbejde med Codan med henblik på dette, herunder at søge omsætningen opretholdt ved ansættelse af vikar og/eller ved overarbejde.

Forsikringstageren er endvidere forpligtet til at søge om offentlige sygedagpenge for den uarbejdsdygtige.

Codan betaler forsikringstagerens ekstraomkostninger til ansættelse af vikar, overarbejde etc.

4.2 Anmeldelse af skade

En skade, der kan medføre erstatningskrav, skal anmeldes så hurtigt det er muligt, således at Codan kan bistå med råd og vejledning.

Skaden skal anmeldes skriftligt til Codan. Anmeldelse kan rekvireres:

- Telefonisk på 33 55 38 52, mellem kl. 8 og 16 alle hverdage

Codan kan forlange de helbreds- og regnskabsmæssige oplysninger, som selskabet finder nødvendige til dokumentation og til beregning af uarbejdsdygtighedens og tabets omfang. Codan betaler kun udgifter til lægeerklæringer/attester, der er indhentet på selskabets foranledning.

Hvis forsikringstageren/forsikrede ikke fremsender de af Codan forlangte oplysninger, har forsikringstageren intet krav mod Codan.

Krav om erstatning skal fremsættes inden 1 år efter det tidspunkt, hvor forsikringstageren har fået kendskab til de omstændigheder, der begrunder kravet. Forsikringen omfatter ikke dækning for tiden forud for fremsættelsen af kravet, hvis dette først rejses efter, der er forløbet 1 år.

4.3 Tilsvarende forsikring i andet selskab

Er der tegnet forsikring mod samme risiko i et andet selskab, og har dette selskab taget forbehold om, at dækningen bortfalder eller indskrænkes, hvis

forsikringen tillige er tegnet i andet selskab, gælder samme forbehold for den i Codan tegnede forsikring, således at erstatningen betales forholdsmæssigt af selskaberne.

5 Krav til virksomhedens bogholderi

5.1 God bogføringsskik

Det er en forudsætning for opgørelse af erstatningskrav under denne forsikring, at virksomhedens bogholderi løbende er ajourført i overensstemmelse med god bogføringsskik, således at det som minimum sikres, at omsætning og afholdte udgifter løbende opgøres på månedsbasis.

6 Tvister

6.1 Voldgift

For aftalen gælder dansk lovgivning. Hvis tvister om forsikringsaftalen bringes for retten afgøres disse efter dansk ret ved de danske domstole og efter retsplejelovens regler om værneting.

Ved en evt. uoverensstemmelse omkring omfanget af uarbejdsdygtighed eller en skades opgørelse, har forsikringstager mulighed for at kræve, at skaden opgøres endeligt af upartiske vurderingsmænd.

Dette er et alternativ til at indbringe sagen for domstolene. Forsikrede og Codan vælger hver sin vurderingsmand, og inden sagen påbegyndes vælger de en opmand. Ved en evt. uenighed herom udpeges opmanden af Det Danske Voldgiftsinstitut. Opmanden træder kun til, hvis vurderingsmændene ikke kan enes om opgørelsen, og afgør da erstatningen inden for grænserne af vurderingsmændenes ansættelse og i nøje overensstemmelse med policens bestemmelser, herunder de skadeopgørelsesprincipper, der er fastsat af Forsikring og Pension.

Voldgiftsretten beslutter selv, hvordan voldgiftens omkostninger skal fordeles, og begrunder i sin kendelse, hvorledes resultatet nås. Efter enhver parts begæring skal voldgiftsretten fremlægge de beregninger, der ligger til grund for kendelsen. Aftales en voldgiftsafgørelse efter at uoverensstemmelsen er opstået, er aftalen bindende for begge parter.

Sygedriftstabsforsikring Plus

I Hvordan beregnes erstatning

I.1 Omsætning

Ved omsætning forstås:

Indgåede honorarer

- + udestående fordringer ultimo
- udestående fordringer primo
- + uddebiteringsværdien af igangværende opgaver ultimo
- uddebiteringsværdien af igangværende opgaver primo

Alle beløb er ekskl. moms.

I.2 Opgørelse af tab

Opgørelse skal ske på et særligt skema udarbejdet af Codan.

Tabet som følge af nedgang i omsætningen opgøres som forskellen mellem virksomhedens:

- forventede omsætning (ekskl. moms)

og

- konstaterede omsætning (ekskl. moms)

fra dette beløb trækkes sparede omkostninger og ydelser fra anden side (lønindtægter under sygdom, offentlige sygedagpenge m.v.)

Til beløbet lægges rimelige omkostninger, der efter samråd med Codan afholdes i henhold til pkt. I.5 - dog kun i det omfang, de har virkning i erstatningsperioden.

Codans samlede ydelse - inkl. disse omkostninger - kan aldrig blive større, end hvis de under pkt. I.5 nævnte foranstaltninger ikke var foretaget.

I.3 Virksomhedens omsætning

Udgangspunktet for erstatningsberegningen er virksomhedens - og ikke den uarbejdsdygtiges - forventede henholdsvis konstaterede omsætning.

Hvis virksomhedens nedgang i omsætningen overstiger den uarbejdsdygtiges nedgang, anvendes dog den uarbejdsdygtiges omsætningstal.

I.4 Forventet omsætning

Den forventede omsætning i erstatningsperioden fastsættes til den faktisk konstaterede omsætning i samme periode året før.

Dette beløb reguleres med gennemsnittet af den konstaterede omsætningsudvikling i de 3 regnskabsår, der ligger umiddelbart forud for det regnskabsår, hvor uarbejdsdygtigheden indtrådte.

I.5 Rimelige omkostninger

Når skadebegrænsende omkostninger er aftalt med Codan, betaler Codan disse ekstraudgifter:

Er der tale om udgifter til vikar, dækkes de faktiske udgifter:

For ekstraarbejde der udføres af medarbejdere, der er omfattet af overenskomst, udgør aflønningen for den ekstra indsats det overenskomstmæssigt aftalte.

For indehavere og andre, der ikke er omfattet af overenskomst, svarer aflønningen til deres sædvanlige personlige indtjening ved en omsætning, af samme størrelse som den præsterede meromsætning.

I.6 Nedsættelse af erstatningen fra alder 65 år

Hvis den forsikrede på tidspunktet for uarbejdsdygtighedens indtræden er fyldt 65 år, nedsættes erstatningen, opgjort i overensstemmelse med ovenstående, efter følgende regler:

Fyldt 65 år: Erstatningen udgør 80 % af det opgjorte tab

Fyldt 66 år: Erstatningen udgør 60 % af det opgjorte tab

Fyldt 67 år: Erstatningen udgør 40 % af det opgjorte tab

Fyldt 68 år: Erstatningen udgør 20 % af det opgjorte tab

Fyldt 69 år: Dækningen er bortfaldet

I.7 Dokumentation

For at sikre virksomheden korrekt erstatning, skal der indsendes dokumentation for alle poster i erstatningsopgørelsen, det vil som minimum sige:

- de seneste 3 årsregnskaber

- månedsopgørelser, der viser virksomhedens omsætning i sygeperioden og månedsopgørelser for samme periode året før
- dokumentation for aftalte omkostninger
- dokumentation for offentlige sygedagpenge

1.8 A conto erstatning

Ved uarbejdsdygtighed, der strækker sig ud over 2 måneder, kan der mod fornøden dokumentation udbetales a conto erstatning.

1.9 Sagkyndig bistand ved opgørelsen

Udgifter til sagkyndig regnskabsbistand i forbindelse med opgørelsen kan medregnes med indtil 10.000 kr., + moms.

2 Forsikringstid og erstatningsperiode

2.1 Forsikringstiden

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og udløbsdato eller forsikringens eventuelle tidligere ophør.

I forsikringstiden indgår den enkelte forsikredes omsætningsdel i beregningsgrundlaget efter pkt. 5 i tidsrummet mellem indtræden (pkt. 3) og udtræden (pkt. 4).

2.2 Erstatningsperioden

Erstatningsperioden begynder ved uarbejdsdygtighed ud over 3 på hinanden følgende uger. Tabet som følge af de 3 første ugers uarbejdsdygtighed er således ikke omfattet af forsikringen.

Erstatningsperioden ophører på det tidligste af følgende tidspunkter:

- ved forsikredes raskmelding
- hvis ansættelsesforholdet for forsikrede ophører i sygeperioden
- med udgangen af den måned, hvor forsikrede opnår den i policen anførte udløbsalder
- ved forsikredes død
- senest 52 uger efter uarbejdsdygtighedens indtræden.

Bliver forsikrede efter raskmelding på ny uarbejdsdygtig på grund af samme lidelse, beregnes ny karens på 3 uger ikke, hvis tilbagefaldet sker inden 3 måneder efter raskmelding.

Erstatningsperioden kan for samme lidelse under alle omstændigheder maksimalt andrage 49 uger i hele forsikringens løbetid.

3 Tilmelding af nye forsikrede

3.1 Nye personer skal tilmeldes

Personer i virksomheden, der præsterer en personlig omsætning, og som ønskes omfattet af forsikringen skal tilmeldes.

3.2 Begæring og helbredsoplysninger

Ved kontakt til Codan får forsikringstageren udleveret en begæring, der skal underskrives. Samtidig udleveres en helbredsoplysning, der skal udfyldes af den person, der ønskes omfattet af forsikringen, og en helbredsattest, der skal udfyldes af den pågældendes sædvanlige læge.

3.3 Accept og ikrafttræden

Codan vurderer forsikringsbegæring og helbredsoplysninger og afgør, om dækning kan accepteres på grundlag af dette.

Kan forsikringen ikke uden videre accepteres på grundlag af begæringen og de oplysninger, der er indsendt hermed, får den forsikringssøgende meddelelse om, hvilke supplerende oplysninger, der skal indsendes, og inden for hvilken frist indsendelse skal ske.

Kan Codan antage forsikringen på grundlag af begæringen og rettidigt indsendte supplerende oplysninger, begynder Codans ansvar fra det tidspunkt Codan modtog begæringen, med mindre et senere tidspunkt er aftalt.

Kan Codan kun tilbyde at antage forsikringen på andre vilkår, får forsikringssøgende besked om på hvilke vilkår. Forsikringssøgende (hvis denne ikke er forsikringstager) skal skriftligt acceptere, at forsikringstageren orienteres om på hvilke helbredsoplysninger vilkår forsikringsaftalen kan indgås.

Accepterer forsikringssøgende dette, sendes den helbredsoplysning til forsikringstageren til accept. Accepterer forsikringstageren tilbuddet inden for den fastsatte frist, begynder Codans ansvar fra accepten modtages af Codan.

Accepterer den forsikringssøgende ikke, at forsikringstageren orienteres om på hvilke helbredsoplysninger vilkår forsikringsaftalen kan indgås, kan forsikring for den forsikringssøgende ikke tegnes.

3.4 Urigtige oplysninger

Codan forudsætter, at de oplysninger, der afgives ved forsikringens tegning eller ved dennes senere ikrafttræden, er i nøje overensstemmelse med sandheden.

Er der afgivet urigtige oplysninger af betydning for forsikringsforholdet, gælder reglerne i Lov om forsikringsaftaler, som kan medføre helt eller delvist bortfald af forsikringen.

Oplysninger afgivet af forsikrede, anses ligeledes som afgivet af forsikringstageren.

4 Afmelding og udtræden af forsikringen

4.1 Arbejdsmæssig tilknytning ophører

Forsikrede, hvis arbejdsmæssige tilknytning til forsikringstageren ophører, skal afmeldes forsikringen og udtræder på fratrædelsesdagen.

4.2 Udtræden på grund af alder

Forsikrede udtræder under alle omstændigheder af forsikringsaftalen med udgangen af den måned, hvor forsikrede opnår den i policen anførte udløbsalder.

5 Beregning af præmie og regulering

5.1 Første års præmie

Første års præmie er en forskudspræmie, der beregnes på grundlag af de oplysninger forsikringstageren afgiver om virksomhedens omsætning på tegningstidspunktet.

Det er alene omsætningen for de personer, der skal omfattes af forsikringen, der skal oplyses, og som dermed danner grundlag for beregning af præmie og erstatning.

Har de forsikrede omsætning eller anden indtjening, der ikke fremgår af reguleringsoplysningerne, f.eks. undervisningshonorar eller andre honorarer, der udbetales direkte til den pågældende, indgår denne indtjening hverken i præmie- eller erstatningsberegningen.

5.2 Årlig præmieregulering

Der sker præmieregulering hvert år pr. hovedforfald.

Reguleringen sker på grundlag af Codans til enhver tid gældende tarif for Sygedriftstabsforsikring.

Til brug for reguleringen er forsikringstageren pligtig til hvert år at indsende omsætningsoplysninger for de forsikrede.

Forsikringstageren indestår for, at de oplyste omsætningstal er korrekte. Er dette ikke tilfældet, vil det i tilfælde af for lavt oplyste omsætningstal medføre underforsikring, og dermed få indflydelse på en evt. erstatnings størrelse.

De endelige omsætningsoplysninger anvendes til at beregne forskellen mellem den betalte forskudspræmie, og den præmie, der skal betales for det foregående år. Forskellen tillægges henholdsvis fratrækkes den nye præmie.

Indtil den endelige præmie kan beregnes, opkræves en forskudspræmie for det følgende forsikringsår, baseret på det foregående års omsætningsoplysninger.

Hvis Codan ikke modtager omsætningsoplysninger inden for de frister Codan fastsætter, foretager Codan skønsmæssig regulering af foregående års omsætningstal med 10 %.

Modtager Codan i gentagne tilfælde ikke omsætningsoplysningerne inden for de af Codan fastsatte frister, er Codan berettiget til at opsige forsikringsaftalen med 1 månedes varsel til den første i en måned.

5.3 Maksimal forsikringssum

Forsikringen kan maksimalt tegnes med en forsikringssum for den enkelte forsikrede på 5.000.000 kr.

Denne maksimale forsikringssum reguleres ikke.

Viser det sig i en skadesituation, at en forsikret har en forventet omsætning (efter fradrag for forventet varekøb og andre produktionsafhængige omkostninger), der over en 12 måneders periode forventes at overstige 5.000.000 kr., fastsættes erstatningen forholdsmæssigt mellem den forventede omsætning i denne periode og 5.000.000 kr.