

Forsikringsbetingelser for ØkonomiSikring® - for lån- og kredittagere i Ikano Bank

Forsikringsbetingelser

Dette dokument indeholder forsikringsbetingelserne for ØkonomiSikring®. Forsikringen er etableret i forbindelse med lån eller kredit via Ikano Bank. **Det anbefales, at du læser forsikringsbetingelserne omhyggeligt igennem.** Har du spørgsmål, er du meget velkommen til at kontakte forsikringsselskabet AXA på telefonnummer 70 70 10 64.

Nedenfor findes en oversigt over forsikringsdækningerne i skemaform.

De fuldstændige vilkår findes på siderne 1 til 6.

Dækningsomfang	Kvalifikationsperiode	Selvriskoperiode	Forsikringsydelse
Ufrivillig arbejdsløshed	90 dage (12 måneder for selvstændige erhvervsdrivende)	30 dage	Restgæld indfries (max. kr. 80.000)
Midlertidig uarbejdsdygtighed	30 dage	30 dage	Restgæld indfries (max. kr. 80.000)
Hospitalsindlæggelse som følge af sygdom eller ulykke	30 dage	3 dage	Restgæld indfries (max. kr. 80.000)
Dødsfald	Straks	Ingen	Restgæld indfries (max. kr. 80.000)

Kvalifikationsperioden:

Den periode der skal gå fra tegning af forsikringen til forsikringsdækningen træder i kraft.

Selvriskoperioden:

Den periode forsikringsbegivenheden skal være til stede før første forsikringsydelse udbetales.

For definition af lønmodtagere henvises til ordforklaringer side 6

Indholdsfortegnelse

Generelle bestemmelser	1
1. Forsikringstager.....	1
2. Forsikrede.....	1
3. Hvornår træder forsikringen i kraft?.....	1
4. Forsikringsgebyr.....	1
5. Udbetaling af forsikringsydelse.....	1
6. Forsikringens dækningsmaksimum.....	2
7. Sådan anmelder du en forsikringshændelse.....	2
8. Hvornår ophører forsikringsdækningen?.....	2
9. Ændringer i forsikringsbetingelserne.....	2
10. Behandling af oplysninger.....	2
11. Klage eller indsigelse.....	2
12. Lovgivning.....	2
Ufrivillig arbejdsløshed for lønmodtagere.....	3
13. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelse.....	3
14. Forsikringsydelse.....	3
15. Undtagelser i dækningen.....	3
Ufrivillig arbejdsløshed for selvstændige	4
16. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelse.....	4
17. Forsikringsydelse.....	4
18. Undtagelser i dækningen.....	5
Midlertidig uarbejdsdygtighed.....	5
19. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelse.....	5
20. Forsikringsydelse.....	5
21. Undtagelser i dækningen.....	5
Hospitalsindlæggelse.....	6
22. Om vilkår for udbetaling hvis du bliver indlagt på hospital.....	6
23. Forsikringsydelse.....	6
24. Undtagelser i dækningen for hospitalsindlæggelsen.....	6
Dødsfald	6
25. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelse.....	6
26. Forsikringsydelse.....	6
27. Undtagelser i dækningen.....	6
Ordforklaringer	7
Fortrydelsesret.....	7

Generelle bestemmelser

1. Forsikringstager

Forsikringstager er Ikano Bank (herefter benævnt Ikano). AXA har indgået aftale med Ikano som forsikringstager om at dække lån- og kredittagere på de vilkår, der fremgår af disse forsikringsbetingelser.

2. Forsikrede

Forsikringen kan etableres af en eller to personer, der har optaget lån eller kredit hos Ikano og som har et dansk CPR-nummer. Den eller de personer, der er dækket af forsikringen, står anført som 'forsikrede' på forsikringsbeviset.

Etableringskriterier

Det er en betingelse ved forsikringens ikrafttræden at du/l:

1. Jeg/vi er fyldt 18 år, men ikke 65 år, og
2. Jeg/vi er beskæftiget som lønmodtager(e) i Danmark (ekskl. Grønland og Færøerne) og aflønnet for mindst 16 timer pr. uge, eller Jeg/vi er beskæftiget som selvstændig erhvervsdrivende i Danmark (ekskl. Grønland og Færøerne) i mere end 30 timer pr. uge
3. Jeg/vi er ikke ansat i fleksjob, lignende job med tilskudsordning, ansat i et vikariat eller tidsbegrænset job
4. Er indforstået med, at sygdom eller personska- de som du/l har, eller burde have kendskab til, ved forsikringens etablering og som du senere anmelder, ikke er dækket af forsikringen.
5. Er indforstået med, at hvis du/l ved forsikrin- gens etablering har, eller burde have kendskab til, kommende arbejdsløshed eller kendskab til din arbejdsgiver planer om, sammenlægning, fusion, flytning af virksomheden eller dele her- af, nedskæringer, afskedigelser eller enhver anden planlagt konsekvens begrundet i virk- somhedens dårlige resultater, kan disse forhold ikke på et senere tidspunkt give anledning til forsikringsdækning
6. Hvis du/l er selvstændig erhvervsdrivende, og tidligere har været erklæret konkurs som selv- stændig erhvervsdrivende, kan du alligevel godt tegne forsikringen, men kan ikke opnå dækning jf. afsnittet om ufrivillig arbejdsløshed for selvstændig erhvervsdrivende.

Hvis du ved forsikringens etablering har, eller burde have, kendskab til:

- Sygdom eller personska- de, som senere måtte give anledning til, at du anmelder en forsikringshændelse om ufrivillig arbejdsløshed, midlertidig uarbejdsdyg- tighed, hospitalsindlæggelse, eller dødsfald er ikke dækket af forsikringen.
- Kommende arbejdsløshed, eller forhold som nævnt i punkt 5 ovenfor i dette afsnit, som senere måtte gi- ve anledning til anmeldelse af ufrivillig arbejdsløs- hed er ikke dækket af forsikringen.

- Vi vil alligevel gerne forsikre dig. Du er dog ikke beretti- get til forsikringsdækning, som relaterer sig til den ar- bejds- løshed eller den sygdom eller personska- de, som du havde, eller burde have, kendskab til på ethvert tidspunkt før forsikringens etablering.

Flere forsikrede:

Hvis lånet eller kreditten er optaget af flere personer, som er berettigede til forsikringsdækningen gælder følgende:

- Hvis det fremgår af forsikringsbeviset, at der er flere forsikrede og disse har betalt fuldt forsikringsgebyr, er der fuld dækning for samtlige forsikrede.
- Hvis flere personer er berettigede til en forsikrings- ydelse på samme tid, vil der dog kun blive udbetalt én forsikringsydelse til lånet eller kreditten.

3. Hvornår træder forsikringen i kraft?

Forsikringen træder i kraft, når tro- og love erklæringen er afgivet til Ikano som bekræftelse på, at etableringskriteri- erne i afsnit 2 ovenfor er opfyldt og lånet eller kreditten er trådt i kraft. Har du ved forsikringens etablering, eller senere, givet urigtige eller ufuldstændige oplysninger eller fortiet omstændigheder, som er af betydning for forsikringsdækningen, er forsikringsaftalen ikke bindende for os. I henhold til Forsikringsaftaleloven kan forsikrings- dækningen i disse tilfælde reduceres eller helt bortfalde.

Forsikringsdækningen for den enkelte dækningstype kan træde i kraft på et senere tidspunkt. Se afsnittet "Vilkår for udbetaling af forsikringsydelser" under hver dæk- ningstype.

Forsikringsdækningen gælder i lånets eller kredittens løbetid for én måned ad gangen og fornyes automatisk hver måned, medmindre forsikringen ophører tidligere af en af de grunde, som er nævnt under afsnittet "Hvornår ophører forsikringsdækningen".

Hvis en forsikring, der har løbet i mindst 180 dage ophø- rer og du senest 14 dage efter nytegner en tilsvarende forsikring hos Ikano og AXA i forbindelse med et låne eller kreditengagement hos Ikano, vil forsikringsdækning- en træde i kraft umiddelbart efter tegning, uanset hvad der i øvrigt fremgår af disse forsikringsbetingelser. Der skal altid afgives ny "tro og love erklæring" ved nytegning.

4. Forsikringsgebyr

Betaling af forsikringsgebyr er en forudsætning for forsik- ringsdækning.

Gebyret for forsikringen betales månedligt forud. Første gang den førstkomende 1. i måneden efter forsikrin- gens ikrafttræden

Det månedlige gebyr kan ændres med 60 dages varsel, således at det ændrede gebyr gælder fra den første forfalddag efter udløbet af de 60 dage.

Tilbagebetaling af gebyr ved opsigelse af forsikring

Hvis du opsiger forsikringen inden fortrydelsesfristen på 30 dage efter modtagelsen af forsikringsbetingelserne, får du hele det indbetalte gebyr retur.

5. Udbetaling af forsikringsydelser

Alle udbetalinger af forsikringsydelser sker til Ikano jf. punkt 1 om forsikringstager, for at reducere eller indfri din restgæld.

Alle forsikringsydelser vil altid blive udbetalt som et eng- gangsbeløb.

Du er selv ansvarlig for at betale ydelser på lånet eller kreditten, indtil din anmodning om forsikringsydelse er godkendt og udbetalt.

6. Forsikringens dækningsmaksimum

Uanset hvor mange kreditter med denne forsikringsdækning (ØkonomiSikring for lån og kredittagere) du har hos Ikano, kan forsikringsydelsen aldrig overstige kr. 80.000 for hver forsikringshændelse, og maksimalt kr. 240.000 i hele forsikringens løbetid.

7. Sådan anmelder du en forsikringshændelse

Du kan vælge at anmelde din forsikringshændelse til os direkte på vores website: www.clp.partners.axa/dk, hvor du vil få din anmeldelse behandlet.

Her kan du også uploade supplerende dokumentation og følge din sag gennem hele processen.

Du, dine arvinger eller boet efter dig, skal hurtigst muligt anmelde enhver forsikringshændelse til AXA. Det kan ske pr. telefon, e-mail eller brev, hvorefter vi sender en anmeldelsesblanket, der skal udfyldes og returneres til os.

AXA, Postboks 701, 2605 Brøndby, tlf. 70 70 10 64 eller e-mail: clp.dk.kundeservice@partners.axa

Udbetaling af forsikringsydelser forudsætter, at vi modtager de oplysninger, herunder lægelige oplysninger, der er nødvendige for, at vi kan behandle anmeldelsen:

- Korrekt udfyldt anmeldelse
- Kopi af opsigelse fra din arbejdsgiver
- Dokumentation for ansættelsesforhold og aflønning hos arbejdsgiver igennem minimum 12 måneder
- Lægeerklæring fra praktiserende læge i Danmark
- Erklæring fra dit lokale Jobcenter eller A-kassen
- Dødsattest

Du, dine arvinger eller boet efter dig, skal selv betale de direkte omkostninger til fremskaffelse af nødvendige oplysninger i forbindelse med anmeldelse af en forsikringshændelse. Hvis der er tale om en hændelse, der berettiger til udbetaling af forsikringsydelse, refunderer vi dog disse direkte omkostninger.

Du har ikke krav på udbetaling af forsikringsydelser fra flere dækningstyper samtidig.

8. Hvornår ophører forsikringsdækningen?

Forsikringsdækningen ophører:

- Når lånet er tilbagebetalt, eller kreditaftalen er ophørt
- Hvis lånet eller kreditten er opsagt af Ikano eller lånet eller kreditten er misligholdt
- Når du ikke har indbetalt det løbende gebyr senest ved udløbet af fristen i opsigelsen. Opsigelsen indeholder oplysning om at forsikringen ophører, hvis gebyret ikke er betalt inden den i opsigelsen angivne frist. Opsigelsen indeholder desuden oplysninger om at du kan genindtræde i forsikringsdækningen hvis der er særligt undskyldende omstændigheder. Denne fornyede dækning træder i kraft dagen efter betaling af det forfaldne gebyr, tillagt renter og andre omkostninger. Forsikringen ophører fra det tidspunkt, hvortil du har betalt.
- Hvis du går på førtidspension, bliver tilkendt eller påbegynder fleksjob, eller job med lignende løntilskud. Du er forpligtet til omgående at orientere os herom.
- Ved udgangen af den kalendermåned, hvori du fylder 67 år.

- Hvis du dør.
- Når der i alt er udbetalt 240.000 kr. i forsikringens løbetid.

Hvis flere personer er dækket af forsikringen, og én af disse fylder 67 år, går på førtidspension, efterløn eller bliver tilkendt eller påbegynder fleksjob, vil denne person ikke længere være omfattet af forsikringsdækningen. Kontakt Ikano såfremt det er tilfældet, og forsikringen ønskes videreført af den medforsikrede.

Hvis du opsiger forsikringsdækningen

Du har ret til når som helst at opsige forsikringsdækningen skriftligt med løbende måned + 30 dages varsel til den 1. i en måned. Opsigelsen skal ske til AXA, e-mail: clp.dk.kundeservice@partners.axa

Hvis vi opsiger forsikringsdækningen

Vi kan skriftligt opsige forsikringsdækningen:

- Med 60 dages varsel, således at opsigelsen gælder fra den første forfaldsdag efter udløbet af de 60 dage.
- Uden varsel hvis du ved forsikringens etablering eller ved en forsikringshændelse svigagtigt har givet urigtige eller ufuldstændige oplysninger, eller har fortiet omstændigheder, som er af betydning for forsikringen.
- Når du ikke har indbetalt det løbende forsikringsgebyr.

9. Ændringer i forsikringsbetingelserne

Vi er berettigede til at foretage ændringer i forsikringsbetingelserne med 60 dages skriftlig varsel, således at ændringen gælder fra den første forfaldsdag efter udløbet af de 60 dage.

10. Behandling af oplysninger

AXA og Ikano Bank håndterer personoplysninger i overensstemmelse med gældende personoplysningsbestemmelser og lovgivning. AXA's personoplysningspolitik og andre oplysninger vedrørende personoplysninger kan findes på <https://dk.clp.partners.axa/personoplysninger>.

11. Klage eller indsigelse

Hvis du ikke er tilfreds med behandlingen af din sag, kan du henvende dig til AXA's klageansvarlige, hvor du kan redegøre for din sag, og bede om AXA's udtalelse eller revurdering.

Du kan få om en revurdering ved at skrive, ringe eller sende en e-mail til: AXA, Postboks 701, 2605 Brøndby, tlf. 70 70 10 64 eller e-mail: clp.dk.kundeservice@partners.axa

Du kan også kontakte Ankenævnet for Forsikring, Anker Heegards Gade 2, Postboks 360, 1572 København V, tlf. 33 15 89 00, <http://ankeforsikring.dk>. Skema til brug for indbringelse af klage til Ankenævnet kan rekvireres hos Ankenævnet for Forsikring. Du skal betale et klagegebyr, som du kan læse mere om på Ankenævnets hjemmeside.

12. Lovgivning

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

Ufrivillig arbejdsløshed for lønmodtagere

13. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelser

Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis den ufrivillige arbejdsløshed indtræder i forsikringens løbetid og under forudsætning af, at du har været beskæftiget som lønmodtager (aflønnet for min. 16 timer pr. uge) i en periode på mindst 12 måneder umiddelbart før første arbejdsløsheds indtræden, som berettiger til udbetaling af forsikringsydelser (se definitionen af "Lønmodtager" i "Ordforklaringen"). Arbejdsløshedsperioder på sammenlagt 14 dage eller mindre afbryder ikke perioden. Perioder hvor du er på supplerende dagpenge, tæller ikke med i beregningen af de 12 måneder.

Udbetaling af forsikringsydelser er betinget af, at du er registreret arbejdsløs, er tilmeldt dit lokale Jobcenter, og står til fuld rådighed for det almindelige danske arbejdsmarked.

Det er en betingelse for en eventuel senere udbetaling af forsikringsydelse, at du **SENEST 30 dage** efter din sidste arbejdsdag er til fuldt rådighed for det almindelige danske arbejdsmarked på baggrund af en tilmelding til dit lokale Jobcenter. Vi ser bort herfra, hvis årsagen til den manglende tilmelding hos dit lokale Jobcenter skyldes afholdelse af normal ferie inden for ferielovens rammer (dog max. 5 uger) eller lægedokumenteret sygdom/personskade, som er diagnosticeret og ikke er en direkte eller indirekte følge af en sygdom, som var kendt ved forsikringens etablering. Denne betingelse gælder for såvel første arbejdsløshedsperiode som senere arbejdsløshedsperioder.

Ufrivillig arbejdsløshed, der indtræder inden for de første 90 dage efter, at forsikringen er trådt i kraft, er ikke omfattet af forsikringen. Desuden er ufrivillig arbejdsløshed, der indtræder som følge af opsigelse, samt enhver form for mundtligt eller skriftligt varsel herom, som indtræder eller afgives, inden for de første 90 dage efter forsikringens ikrafttrædelse, ikke omfattet af forsikringen og kan derfor aldrig medføre ret til udbetaling af forsikringsydelser. Dette er også gældende selvom ethvert varsel, eller enhver meddelelse, om senere opsigelse først effektueres på et senere tidspunkt.

Som opsigelse, varsel og meddelelse i relation til denne forsikring, 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.

Hvis forsikringsydelsen er forhøjet på et tidspunkt efter den oprindelige ikrafttrædelse, gælder der en ny 180 dages periode fra dette tidspunkt for forhøjelsen. Perioden regnes altid fra den seneste forhøjelse.

"Ufrivillig arbejdsløshed" betyder, at du er blevet afskudt 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 en skriftlig opsigelse fra din arbejdsgiver eller anden dokumentation, som af os 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 var eller kunne være under din kontrol, 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 regner vi for indtrådt den første dag efter udløbet af din opsigelsesperiode, dog tidligst fra den dag, hvor du tilmelder dig Jobcenteret som arbejdsløs. Det er i denne forbindelse uden betydning, om du reelt har været på arbejde, på ferie, fritstillet eller lignende i opsigelsesperioden. Ved konkurs hos arbejdsgiveren, indtræder den ufrivillige arbejdsløshed for lønmodtagere ved konkursens indtræden, og vi ser derved bort fra den normale opsigelsesperiode, medmindre der udbetales ydelser fra Lønmodtagernes Garantifond eller konkursboet. I disse tilfælde regnes arbejdsløsheden som indtrådt når disse ydelser ophører og du er tilmeldt dit lokale Jobcenter.

14. Forsikringsydelser

Selvrisiko

De første 30 hele dage efter at den ufrivillige arbejdsløshed er indtrådt, er en selvriskoperiode. Det vil sige, at du selv skal betale de ydelser på lånet eller kreditten, som forfalder i løbet af perioden. Først når den ufrivillige arbejdsløshed har varet i 30 sammenhængende hele dage, har du ret til udbetaling fra forsikringen.

Beregningen af selvriskoperioden starter tidligst på det tidspunkt hvor du er tilmeldt dit lokale Jobcenter.

Ydelser

Efter udløbet af selvriskoperioden på 30 sammenhængende hele dage, betaler vi et beløb svarende til restgælden, ifølge den seneste månedsopgørelse, på dit lån eller kredit på tidspunktet før du blev opsagt, dog tidligst når vi har modtaget dokumentation for din ufrivillige arbejdsløshed i perioden og vi har anerkendt din anmeldelse.

Er restgælden efter udløbet af selvriskoperioden lavere end hvad den var ifølge den senest udstedte månedsoversigt før du blev opsagt, vil forsikringsydelsen blive reduceret til restgælden på dette tidspunkt.

Forsikringsdækningen omfatter ikke ydelser, moranter, forsikringsgebyrer, m.v. der i henhold til låne eller kreditaftalen skulle have været betalt, inden du blev arbejdsløs.

Flere arbejdsløshedsperioder

Du skal igen have været beskæftiget som fastansat lønmodtager i en sammenhængende periode på mere end 180 dage, for at være berettiget til ny udbetaling af forsikringsydelse efter udløbet af en ny selvriskoperiode.

15. Undtagelser i dækningen

Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved arbejdsløshed, hvis:

- Du ikke har været beskæftiget som lønmodtager (aflønnet for min. 16 timer pr. uge) i en periode på

12 måneder umiddelbart før arbejdsløshedens indtræden, som berettiger til udbetaling af forsikringsydelse. Arbejdsløshedsperioder på sammenlagt 14 dage eller mindre afbryder ikke perioden.

- Du inden for de første 90 dage efter 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 forud for forsikringens etablering havde kendskab til eller burde have haft kendskab til kommende arbejdsløshed. Herunder også de i afsnit 2, 6. punkt nævnte årsager.
- 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 har arbejdet i en tidsbegrænset periode, herunder for eksempel, men ikke begrænset til et opgavespecifikt projekt uden nærmere tidsangivelse, som udløber. Dette ser vi dog bort fra, 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 ikke har haft grund til at tro, at kontrakten ikke ville blive fornyet igen.
- 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 forsikringens etablering,

Om 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 en af de vilkår eller undtagelser, der er nævnt i dækningen for midlertidig uarbejdsdygtighed.
- Arbejdsløsheden indtræder mens du var beskæftiget hos din nærtstående familie (se ordforklaringen om "nærtstående").

Ufrivillig arbejdsløshed for selvstændige

16. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelse

Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis den ufrivillige arbejdsløshed indtræder i forsikringens løbetid og under forudsætning af, at du har været beskæftiget som selvstændig erhvervsdrivende (i mere end 30 timer pr. uge) i en periode på mindst 18 måneder umiddelbart før første arbejdsløsheds indtræden, som berettiger til udbetaling af forsikringsydelse. (Se definitionen af "selvstændig erhvervsdrivende" i "Ordforklaringen").

Udbetaling af forsikringsydelse er betinget af, at du er registreret arbejdsløs, er tilmeldt dit lokale Jobcenter, og står til fuld rådighed for det almindelige danske arbejdsmarked.

Det er desuden en betingelse for senere udbetaling af forsikringsydelse, at du SENEST 30 dage efter din virksomhed er endeligt ophørt er til fuld 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 max. 5 uger) eller lægedokumenteret sygdom, som er diagnosticeret og ikke er en direkte eller indirekte følge af en sygdom, som var kendt ved forsikringens etablering. Denne betingelse gælder for såvel første arbejdsløshedsperiode som senere arbejdsløshedsperioder.

Ufrivillig arbejdsløshed, der indtræder inden for de første 12 måneder efter at forsikringen er trådt i kraft, er ikke omfattet af forsikringen.

Dækningen ved "Ufrivillig arbejdsløshed" gælder udelukkende hvis din selvstændige erhvervsaktivitet er ophørt endeligt, som følge af betalingsstandsning eller konkurs. Det er en betingelse, at dette dokumenteres skriftligt over for AXA - i henhold til Arbejdsdirektoratets til enhver tid gældende regler om ophør med selvstændig virksomhed, p.t. bekendtgørelse nr. 850 af 16. oktober 2002; "om ophør med udøvelse af selvstændig virksomhed som hovedbeskæftigelse", og den tilhørende vejledning, p.t. nr. 100 af 16. oktober 2002; "om ophør med udøvelse af selvstændig virksomhed som hovedbeskæftigelse".

17. Forsikringsydelse

Selvrisiko

De første 30 hele dage efter at den ufrivillige arbejdsløshed er indtrådt, er en selvriskoperiode. Det vil sige, at du selv skal betale de ydelse på lånet eller kreditten, som forfalder i løbet af perioden. Først når den ufrivillige arbejdsløshed har varet i 30 sammenhængende hele dage, har du ret til udbetaling fra forsikringen.

Beregningen af selvriskoperioden starter tidligst på det tidspunkt hvor du er tilmeldt dit lokale Jobcenter.

Ydelse

Efter udløbet af selvriskoperioden på 30 sammenhængende hele dage, betaler vi et beløb svarende til restgælden, ifølge den seneste månedsopgørelse, på dit lån eller kredit på tidspunktet før du blev arbejdsløs, dog tidligst når vi har modtaget dokumentation for din ufrivillige arbejdsløshed i perioden og vi har anerkendt din anmeldelse.

Er restgælden efter udløbet af selvrisikoperioden lavere end hvad den var ifølge den senest udstedte måneds-oversigt før du blev arbejdsløs, vil forsikringsydelsen blive reduceret til restgælden på dette tidspunkt.

Forsikringsdækningen omfatter ikke ydelser, morarenter, forsikringsgebyrer, m.v., der i henhold til låne eller kredit-aftalen skulle have været betalt, inden du blev arbejdsløs.

Flere arbejdsløshedsperioder

Du skal igen have været beskæftiget som selvstændig erhvervsdrivende i en sammenhængende periode på mere end 180 dage, for at være berettiget til ny udbetaling af forsikringsydelse efter udløbet af en ny selvrisiko-periode.

18. Undtagelser i dækningen

Vi udbetaler ikke forsikringsydelser ved arbejdsløshed, hvis:

- Du ikke har været beskæftiget som selvstændig erhvervsdrivende (i mere end 30 timer pr. uge) i en periode af 18 måneder umiddelbart før arbejdsløshedsindtræden, som berettiger til udbetaling af forsikringsydelser. Arbejdsløshedsperioder på sammenlagt 14 dage eller mindre afbryder ikke perioden for lønmodtagere
- Hvis du tidligere er erklæret konkurs som selvstændig erhvervsdrivende før forsikringen blev tegnet.
- Du inden for de første 12 måneder efter at forsikringen er trådt i kraft bliver arbejdsløs
- Du på tidspunktet for forsikringens etablering havde kendskab til eller burde have haft kendskab til kommende arbejdsløshed
- 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
- Arbejdsløsheden indtræder direkte eller indirekte som følge af frihedsberøvelse
- Arbejdsløsheden indtræder direkte eller indirekte som følge af en af de undtagelser, der er nævnt i dækningen for midlertidig uarbejdsdygtighed
- Arbejdsløsheden skyldes midlertidig ophør af virksomheden

Midlertidig uarbejdsdygtighed

19. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelser

Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis uarbejdsdygtigheden indtræder i forsikringens løbetid og under forudsætning af, at du på tidspunktet for uarbejdsdygtighedens indtræden, er beskæftiget som lønmodtager (aflønet for min. 16 timer pr. uge) eller er selvstændig erhvervsdrivende (og beskæftiget hermed i mere end 30 timer pr. uge) (se definition af Lønmodtager og selvstændig under ordforklaringerne)

Uarbejdsdygtighed, der indtræder, er opstået eller pådraget, inden for de første 30 dage efter at forsikringen er trådt i kraft, er ikke omfattet af forsikringen. Dette gælder

også selv om uarbejdsdygtigheden først anmeldes på et senere tidspunkt.

“Midlertidig uarbejdsdygtighed” betyder, at du på grund af sygdom eller en ulykke, er fuldstændigt forhindret i at udføre dit almindelige, lønnede arbejde eller drive din selvstændige virksomhed. 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.

Den midlertidige uarbejdsdygtighed regnes for indtrådt den dag, hvor du ifølge lægeerklæring blev uarbejdsdygtig.

20. Forsikringsydelser

Selvrisiko

De første 30 hele dage efter at uarbejdsdygtigheden er indtrådt, er en selvrisikoperiode. Det vil sige, at du selv skal betale de ydelser på lånet eller kreditten som forfalder i løbet af perioden. Først når den midlertidige uarbejdsdygtighed har været i 30 sammenhængende hele dage, har du ret til udbetaling fra forsikringen.

Ydelser

Efter udløbet af selvrisikoperioden på 30 sammenhængende hele dage, betaler vi et beløb svarende til restgælden, ifølge den seneste månedsopgørelse, på dit lån eller kredit på tidspunktet, hvor du ifølge lægeerklæringen blev erklæret uarbejdsdygtig, dog tidligst når vi har modtaget dokumentation for din midlertidige uarbejdsdygtighed i perioden og vi har anerkendt din anmeldelse.

Forsikringsdækningen omfatter ikke ydelser, morarenter, forsikringsgebyrer, m.v., der i henhold til låne eller kredit-aftalen skulle have været betalt, inden du blev uarbejdsdygtig.

Er restgælden efter udløbet af selvrisikoperioden lavere end hvad den var ifølge den senest udstedte kontooversigt før du blev uarbejdsdygtig, vil forsikringsydelsen blive reduceret til restgælden på dette tidspunkt.

Flere uarbejdsdygtighedsperioder

Hvis vi tidligere har udbetalt forsikringsydelse for midlertidig uarbejdsdygtighed, skal du for at være berettiget til fornyet forsikringsdækning igen have været beskæftiget som lønmodtager eller have genoptaget din virksomhed som selvstændig erhvervsdrivende i en sammenhængende periode på mindst 180 dage, hvis uarbejdsdygtighedsperioden er begrundet i samme sygdom eller samme ulykke som en tidligere uarbejdsdygtighedsperiode, og 30 dage, hvis uarbejdsdygtigheden er begrundet i en ny sygdom eller ulykke.

21. Undtagelser i dækningen

Vi udbetaler ikke forsikringsydelse ved midlertidig uarbejdsdygtighed, hvis uarbejdsdygtigheden er opstået som en direkte eller indirekte følge af:

- Sygdom eller legemsbeskadigelse, som du ved grov uagtsomhed, eller forsætligt, selv har forårsaget.
- Sygdom eller personskaade, 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 eller dertil relateret lidelse eller tilstand, med mindre lidelsen er diagnosticeret af en speciallæge i psykiatri.
- Krig, krigslignende forhold, terroraktioner, optøjer, oprør, borgerlige uroligheder eller nuklear påvirkning.

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 forsikringens etablering,

Og du i forbindelse med en anmeldelse om midlertidig uarbejdsdygtighed er under behandling af læge bosiddende i Danmark.

Hospitalsindlæggelse

22. Om vilkår for udbetaling hvis du bliver indlagt på hospital

Forsikringsdækningen gælder udelukkende, hvis hospitalsindlæggelsen indtræder i forsikringens løbetid.

Hospitalsindlæggelse, som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde, der er opstået eller pådraget inden for de første 30 dage efter at forsikringen er trådt i kraft, er ikke omfattet af forsikringen. Det gælder også selvom hospitalsindlæggelsen først anmeldes på et senere tidspunkt.

"Hospitalsindlæggelse" betyder, at du som følge af sygdom eller et ulykkestilfælde er indlagt på et hospital og det er nødvendigt, at du er undergivet løbende behandling.

Hospitalsindlæggelsen regnes for indtrådt den dag, hvor du ifølge lægeerklæring eller anden dokumentation fra hospitalet er blevet indlagt.

23. Forsikringsydelse

Efter udløbet af selvrisikoperioden på 3 sammenhængende hele dage, betaler vi et beløb svarende til restgælden, ifølge den seneste månedsopgørelse, på dit lån eller kredit før tidspunktet, hvor du ifølge lægeerklæringen blev indlagt, dog tidligst når vi har modtaget dokumentation for hospitalsindlæggelsen i perioden og vi har anerkendt din anmeldelse.

Forsikringsdækningen omfatter ikke ydelser, morarenter, forsikringsgebyrer, m.v., der i henhold til låne eller kreditaftalen skulle have været betalt, inden du blev uarbejdsdygtig.

Er restgælden efter udløbet af selvrisikoperioden lavere end hvad den var ifølge den senest udstedte kontooversigt før du blev hospitalsindlagt, vil forsikringsydelsen blive reduceret til restgælden på dette tidspunkt.

Udbetaling sker når vi har modtaget dokumentation for din hospitalsindlæggelse i perioden og vi har anerkendt din anmeldelse.

Om flere perioder af hospitalsindlæggelse

For at være berettiget til en ny udbetalingsperiode med udbetaling af forsikringsydelsen ved hospitalsindlæggelse, og hospitalsindlæggelsen er begrundet i en ny sygdom eller et nyt ulykkestilfælde, skal du have genoptaget din virksomhed som selvstændig erhvervsdrivende eller have været raskmeldt i en sammenhængende periode på 30 dage. Der påbegyndes derved en ny udbetalingsperiode af maksimalt 12 ydelser.

Hvis hospitalsindlæggelsen er begrundet i samme sygdom eller samme ulykkestilfælde som en tidligere hospitalsindlæggelse, skal du igen have genoptaget din virksomhed som selvstændig erhvervsdrivende eller have været raskmeldt i en sammenhængende periode på mindst 180 dage.

Hvis to hospitalsindlæggelser, der er begrundet i samme sygdom eller samme ulykkestilfælde, er adskilt af 90 dage eller mindre, behandler vi dog de to perioder som en periode, hvor der samlet kan udbetales op til 12 ydelser. Når der foreligger dokumentation for nye 30 sammenhængende hele dages hospitalsindlæggelse udbetales den næste ydelse, dog tidligst når vi har modtaget dokumentation for din hospitalsindlæggelse i perioden. Vi udbetaler dog ikke forsikringsydelser for den periode, hvor du er arbejdsdygtig / raskmeldt.

24. Undtagelser i dækningen for hospitalsindlæggelsen

Der udbetales ikke ydelser for hospitalsindlæggelse såfremt, hospitalsindlæggelsen er en følge af undtagelserne som nævnt i punktet "Undtagelser i dækningen" under afsnittet "Midlertidig uarbejdsdygtighed".

Dødsfald

25. Vilkår for udbetaling af forsikringsydelser

Forsikringsdækningen gælder, såfremt dødsfaldet indtræder i forsikringens løbetid.

Dødsfaldsdækningen gælder straks ved forsikringens ikrafttræden.

26. Forsikringsydelser

Hvis dødsfaldet er dækningsberettiget betaler vi restgælden svarende til restgælden på anmeldelsestidspunktet. Det er en forudsætning, at forsikringsgebyret er betalt rettidigt frem til indfrielsesdatoen.

Forsikringsdækningen omfatter ikke ydelser, morarenter, forsikringsgebyrer, m.v., der i henhold til låne eller kreditaftalen skulle have været betalt, inden dødsfaldet.

27. Undtagelser i dækningen

Vi udbetaler ikke forsikringsydelse:

- I tilfælde af selvmord inden for 1 år efter forsikringens ikrafttræden. Hvis forsikringen er blevet fornyet

på et lån med samme restgæld eller en kredit med samme kreditmaksimum, regnes 1 års perioden fra den oprindelige forsikrings ikrafttræden. Er forsikringen forhøjet i forbindelse med et lån, hvor restgælden samtidig er blevet forhøjet, eller er forsikringen fornyet i forbindelse med en kredit, hvor kreditmaksimum samtidig er blevet forhøjet, indtræder der en ny 1 års periode for den andel af lånet eller kreditten, der svarer til den forholdsmæssige forhøjelse.

- Ved dødsfald, som skyldes sygdom eller personskade, som du ved forsikringens ikrafttræden havde kendskab til. Hvis forsikringen er blevet fornyet på et lån med samme restgæld eller en kredit med samme kreditmaksimum, er det den oprindelige forsikrings ikrafttrædelsesdato der gælder. Er forsikringen forhøjet i forbindelse med en forhøjelse af et lån eller er forsikringen fornyet i forbindelse med en kredit, hvor kreditmaksimum samtidig er blevet forhøjet, vil ikrafttræden for den andel af lånet eller kreditten der udgør forhøjelsen blive regnet fra forhøjelsesdatoen.
- Ved dødsfald, som skyldes krig, krigslignende forhold, terroraktioner, optøjer, oprør, borgerlige uroligheder eller nuklear påvirkning.

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.

“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 forsikring.

“Forsikringens løbetid” betyder den periode, hvor forsikringen er i kraft (fra ikrafttrædelsestidspunkt til tidspunktet for forsikringens ophør). Du kan på forsikringsbeviset se, hvornår forsikringen er trådt i kraft, og i disse forsikringsbetingelser se hvornår forsikringen ophører, medmindre forsikringen ophører af anden årsag, eller du eller vi ekstraordinært opsiger forsikringen forinden denne dato.

“Fuld rådighed” betyder, at du til enhver tid står til fuld rådighed for det almindelige danske arbejdsmarked. Ved vurderingen heraf tager vi udgangspunkt i blandt andet, men ikke alene, Arbejdsdirektoratets bekendtgørelser om rådighed.

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

“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 § 3.

Du skal kunne dokumentere, at du driver selvstændig erhvervsvirksomhed ved mindst et af de nævnte forhold:

- Kopi af tilmelding som selvstændig til offentlige registre, hvoraf dit navn fremgår (f.eks. kopi af bevis for moms/CVR-registrering, kopi af en momsangivelse, lønsumsangivelse eller udskrift fra Erhvervs- og Selskabsstyrelsens register.
- Erklæring fra virksomhedens revisor eller advokat om deltagelse som medarbejdende ægtefælle. Registrerede partnere sidestilles fuldt ud med ægtefæller.

Desuden skal du kunne dokumentere, at du har arbejdet i virksomheden i ”væsentligt omfang”, det vil sige i mere end 30 timer om ugen.

Fortrydelsesret

I henhold til forsikringsaftalelovens §34 jvf. lov nr. 451 af 9. juni 2004, har du ret til at fortryde købet af forsikringen.

Fortrydelsesfristen:

Fortrydelsesfristen er 30 dage, der regnes fra den dag du har modtaget police og forsikringsbetingelserne. Hvis fristen udløber i en weekend eller på en helligdag, sker udløbet af fristen på den først følgende hverdag.

Hvordan fortryder du:

Inden udløbet af fortrydelsesfristen skal du skriftligt meddele Ikano Bank at du har fortrudt forsikringen. Dette kan ske ved at sende en mail til Ikano Bank, e-mail: kundeservice@ikano.dk eller pr. brev til Ikano Bank, Stationsparken 24, 2600 Glostrup.



AXA, Postboks 701, 2605 Brøndby
Telefon 70 70 10 64
E-mail: clp.dk.kundeservice@partners.axa

Forsikringsselskaberne bag forsikringen for ufrivillig arbejdsløshed, er AXA France IARD – Danmark (CVR nr. 40006303), og for dødsfald, kritisk sygdom, midlertidig uarbejdsdygtighed, hospitalsindlæggelse og ulykkesforsikringen er, AXA France Vie - Danmark (CVR nr. 40006168), begge er underlagt Finanstilsynet, finansstilsynet.dk. Kontaktoplysninger til de danske filialer er AXA, Postboks 701, 2605 Brøndby. Tel. +45 70 70 10 64. Selskaberne er filialer af AXA France Vie (med nr. 310 499 959) og AXA France IARD (med nr. 722 057 460), - private aktieselskaber som er registreret i Nanterres selskabsregister i Frankrig. Selskabernes hovedkontor: 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex, Frankrig, som er underlagt Fransk forsikringslov og Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61, rue de Taitbout – 75436 Paris Cedex 9 +33 (0)1 49 95 40 00.