



Personalforsikringer

For ansatte i Sykehuspartner HF



Personalforsikringer

For ansatte i Sykehuspartner HF

Denne brosjyren gir en oversikt over de forsikringene arbeidsgiver har tegnet for deg som medarbeider. Dette er forsikringer som kommer i tillegg til utbetalinger fra Folketrygden og private forsikringer du har.

Brosjyren er oppdatert per 25.02.2019

Hvilke forsikringsordninger har du?

- Yrkesskadeforsikring etter Lov om yrkesskadeforsikring
- Yrkesskade etter overenskomsten med SPEKTER
- Fritidsulykkeforsikring
- Gruppelivsforsikring
- Tjenestereiseforsikring

Yrkesskadeforsikring og fritidsulykkeforsikring er dekket i KLP, gruppelivsforsikring i DNB, mens tjenestereiseforsikringen er i Gouda Reiseforsikring.

Det er også tegnet tilleggsforsikringer for utrykningspersonell i KLP.

Det presiseres at det i denne brosjyren er gitt en oversikt over hovedtrekkene i de nevnte forsikringer. Det til enhver tid gjeldende forsikringsvilkår er overordnet det som står i denne orienteringen. Det tas forbehold om eventuelle feil i brosjyren.

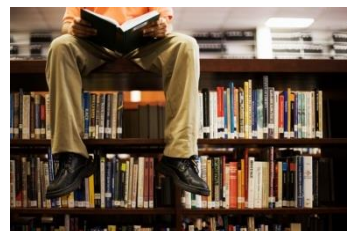
Hvis du har spørsmål i forbindelse med forsikringene ber vi om at du tar kontakt med personalavdelingen.

Hva gjør du dersom du blir utsatt for en skade?

Hvis du kommer ut for en skade som kan være dekket av forsikringene som er nevnt ovenfor, skal du eller dine pårørende snarest ta kontakt med **din nærmeste overordnede eller personalavdelingen**.

Ord og uttrykk

I dette avsnittet finner du en enkel forklaring på diverse ord og uttrykk som er viktige å kjenne når en skal lære mer om forsikringsordningene



Ervervsmessig uførhet

Med ervervsmessig uførhet menes helt eller delvis tap av evnen til inntektsgivende arbeid. Tapet skal være varig.

Medisinsk invaliditet

Med medisinsk invaliditet menes varig skade/lyte av medisinsk art. Denne trenger ikke påvirke arbeidsevnen til den forsikrede, men livskvaliteten kan være svekket. Dette kan for eksempel være tap av syn på et øye. Graden av medisinsk invaliditet fastsettes på grunnlag av Sosialdepartementets invaliditetstabell.

Ektefelle

Med ektefelle menes person som forsikrede har inngått lovlig ekteskap med. En person regnes ikke lenger som ektefelle når det er avsagt dom for eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse. Dette gjelder selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

Registrert partner

Med registrert partner menes person av samme kjønn som er registrert i henhold til lov om registrerte partnere av 30. april 1993.

Samboer

Som samboer regnes person som forsikrede lever sammen med i ekteskapsliknende forhold, hvis det av Folkeregisteret fremgår at vedkommende har hatt samme bopel siste 2 år. Eller person som har felles bopel og barn sammen med forsikrede. Det må ikke være noe til hinder for at lovlig ekteskap kunne vært inngått.

Barn

Med barn menes forsikredes egne barn eller adoptivbarn.

Folketrygdens grunnbeløp (G)

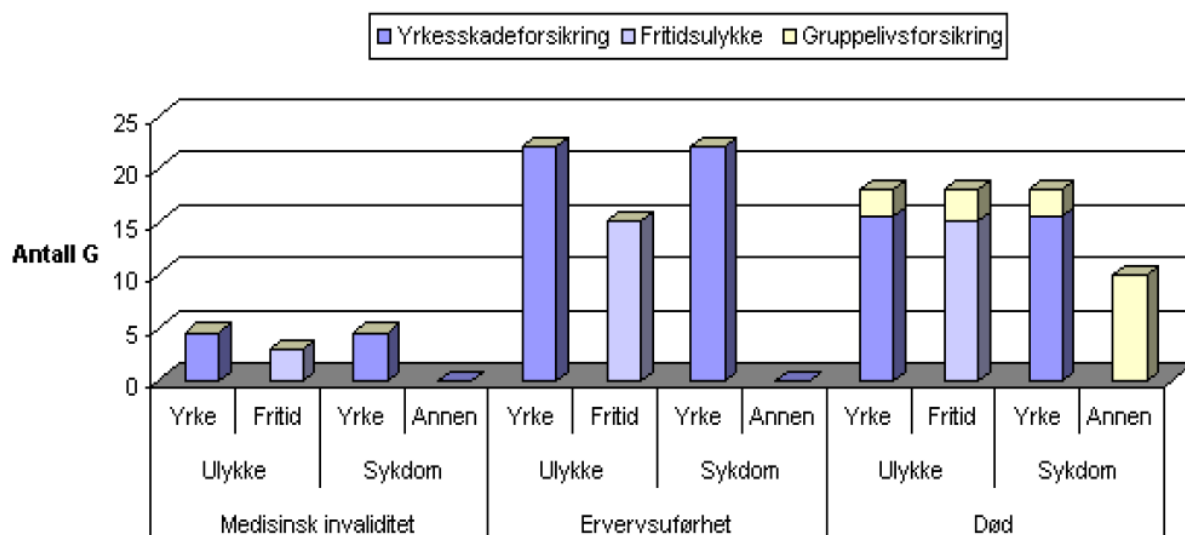
Grunnbeløpet i Folketrygden (forkortes vanligvis til G) benyttes som grunnlag for å beregne forsikrings-, trygde- og pensjonsytelser. Beløpets størrelse vedtas av Stortinget. Pr. 1. mai 2018 tilsvarer én G 96 883 kroner.

Folketrygden

Folketrygden er en obligatorisk trygdeordning som trådte i kraft 1. januar 1967. Folketrygden skal sikre et minimum inntektsnivå for alle i Norge som rammes av arbeidsledighet, sykdom, bortfall av forsørgere med mer. Dessuten yter Folketrygden uføre-, alders-, ektefelle- og barnepensjon.

Forsikringsordning

Tabellen nedenfor viser en forenklet oversikt over alle forsikringsdekningene som er tegnet på deg som arbeider på helseforetaket.



Hvordan lese diagrammet?

Den første søylen i diagrammet leses slik: Dersom du blir 100 % medisinsk invalid som følge av en ulykke i yrke, vil grunnerstatningen være 4,5G. Ved å studere diagrammet på tilsvarende måte, kan du lese hva grunnerstatningen vil bli avhengig av hva som skjer og hvor det skjer.

Hva kan skje med deg?

Som følge av en ulykke eller sykdom kan du bli erklært

- medisinsk invalid
- ervervsufør
- død

Årsaker til invaliditet, ervervsuførhet eller død?

- du må ha vært utsatt for en ulykke eller
- du har fått en sykdom.

Hvor kan skaden skje?

- skaden kan skje på jobb eller
- i fritid.
- sykdom kan relateres til jobben din eller fritiden din

Du finner mer detaljert informasjon om forsikringene på de neste sidene.

Yrkesskedeforsikring etter loven

Hvem gjelder forsikring for?

Yrkesskedeforsikringen gjelder for alle ansatte som helseforetaket har erstatningsansvar for etter Lov om Yrkesskade. Her inngår også hospitanter, sivilarbeidere, personer på arbeidsmarkedtiltak mv. og elever og studenter som er utplassert i arbeidsgivers enheter som en del av skolens/høgskolens praktiske utdanning.

Hvor gjelder forsikringen?

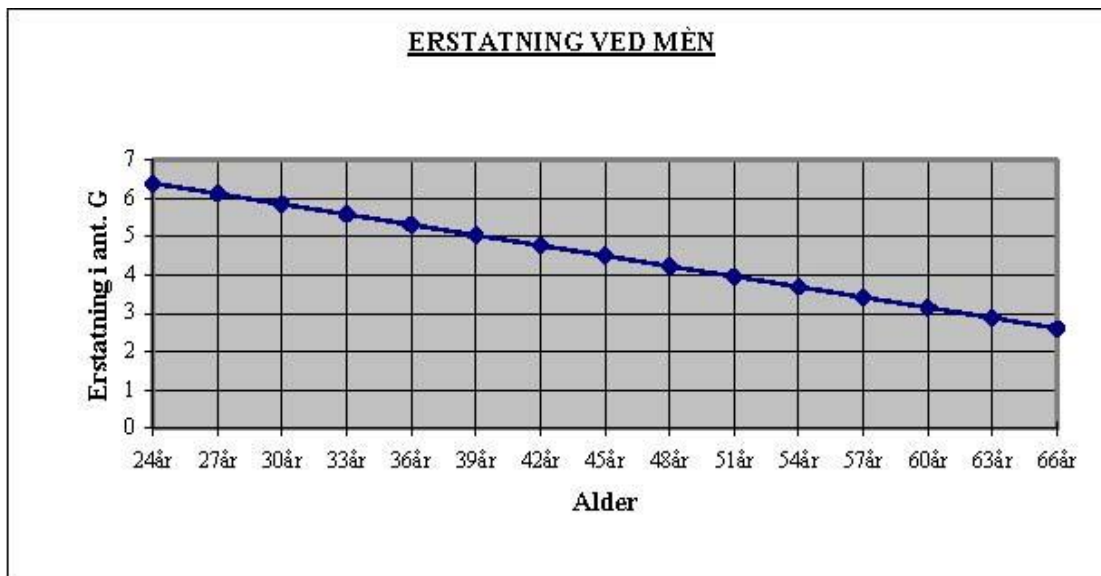
Yrkesskedeforsikringen gjelder i arbeid, på arbeidsstedet og i arbeidstiden.

Hva omfattes av forsikringen?

Mén – medisinsk invaliditet

Forsikringen gjelder ulykke og yrkessykdom.

Grunnerstatningen er 4,5G ved alder 45/46 år og 100 % varig medisinsk invaliditet. Er du yngre får du høyere erstatning, er du eldre får du lavere.

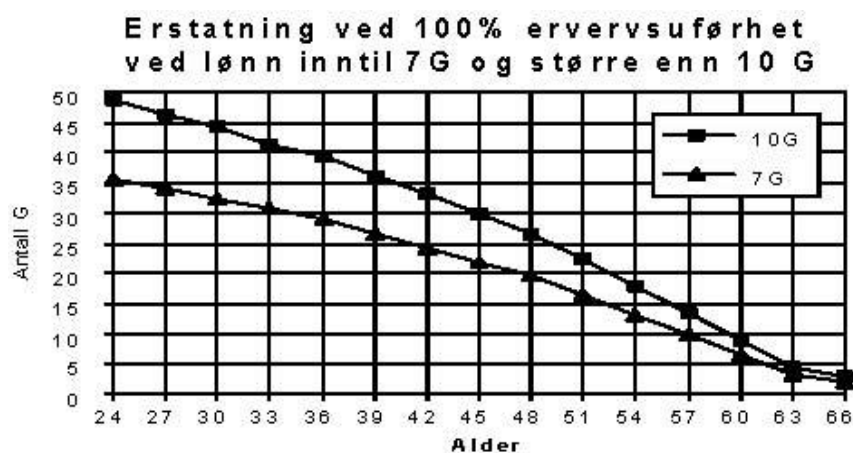


Yrskesskadeforsikring etter loven

Ervervsuførhet

Dette er en erstatning for tap i fremtidig inntekt. Erstatningen er avhengig av alder, arbeidsevne og lønn.

Forsikringen gjelder ulykke i arbeidstid og yrkessykdom. Ved 100 % varig ervervsuførhet er grunnerstatningen 22 G ved alder 45/46 år og lønn inntil 7 G. Er du yngre får du høyere erstatning, og er du eldre får du lavere. Inntektsgrunnlag over 10 G gir en grunnerstatning på 30 G.



Død

Forsikringssum

Grunnerstatning til etterlatte er 15G. Denne avtrappes med 5 % for hvert år avdøde er over 46 år. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 20 % av grunnerstatningen. Barnetillegg dekkes med 6,5G.

Etterlatte

Kun ektefelle/partner og andre som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde har rett på erstatning. Barnetillegget ved død blir gitt til barn under 20 år. Erstatningens størrelse avhenger av barnets alder og utgjør 6,5G dersom barnet er under 1 år. Deretter nedtrappes erstatningen med 0,5G annethvert år opp til barnet er 19 år. Erstatning til barn på 19 år er 1G. Utgifter i forbindelse med dødsfall erstattes med 0,5G. Den samlede erstatning til etterlatte kan ikke overstige 18G.

Yrkesskadeforsikring etter overenskomsten

Hvem gjelder forsikring for?

Den tariffestede ulykkesforsikringen gjelder for arbeidstakere som helseforetaket har et ansettelsesforhold til dvs. at arbeidsgiver betaler arbeidsgiveravgift for vedkommende.

Hvor gjelder forsikringen?

Den tariffestede ulykkesforsikringen gjelder som for yrkesskade. I tillegg gjelder den dersom du blir skadet på direkte ordinær reise mellom hjem og arbeidssted og på godkjent tjenestereise.

Hva omfattes av forsikringen?

Mèn - medisinsk invaliditet

Utbetales ved varig medisinsk invaliditet som er 15 % eller mer.

Erstatningen beregnes slik:

- 15-29 % medisinsk invaliditet: 1 G
- 30-70 % medisinsk invaliditet: 2 G
- over 70 % medisinsk invaliditet: 3 G

Erversuførhet

- 100 % varig erversufør: 15 G

Dersom varige erversuførhet er lavere enn 100 %, reduseres erstatningen tilsvarende.

Død

Ved dødsfall utbetales en erstatning på 15 G i følgende rekkefølge:

- A. Ektefelle /registrert partner(se dog bokstav C)
- B. Samboer (se dog bokstav C)
- C. Barn under 20 år (disse skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om forsikrede etterlater seg ektefelle/samboer)
- D. Andre personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde.

Hvordan samordnes yrkesskadeforsikringene?

I de tilfeller lov om yrkesskadeforsikring medfører høyere erstatning enn etter yrkesskadeforsikring etter overenskomsten, utbetales erstatning etter loven. Dersom erstatningen etter overenskomsten er høyere enn etter lov om yrkesskadeforsikring, utbetales differansen i tillegg til utbetaling etter loven.

Den samlede erstatning til etterlatte kan ikke overstige 18G.

Fritidsulykkeforsikring

Hvem gjelder forsikring for?

Fritidsulykkesforsikringen gjelder for arbeidstakere som helseforetaket har et ansettelsesforhold til.

Hvor gjelder forsikringen?

Forsikringen omfatter død, medisinsk invaliditet og ervervsmessig uførhet som følge av en ulykkesskade inntruffet i fritiden.

Forsikringssummer

- ved 100 % varig ervervsuførhet utgjør erstatningsbeløpet 15 ganger grunnbeløpet i Folketrygden (G). Erstatningsbeløpet, som er uavhengig av alder og inntekt, reduseres forholdsmessig ved lavere uføregrad.

- ved varig medisinsk invaliditet ytes mènnerstatning på følgende måte:

15 - 29 % varig medisinsk invaliditet	1 G
30 - 69 % varig medisinsk invaliditet	2 G
70 - 100 % varig medisinsk invaliditet	3 G

- ved ulykkestilfeller på fritiden, som medfører dødsfall, skal det utbetales en erstatning på 15 G men denne samordnes med gruppelivsforsikring slik at samlet erstatning blir maksimum 18 G.

Behandlingsutgifter

Behandlingsutgifter erstattes i inntil 3 år fra skadedagen når forsikrede er medlem av Norsk Folketrygd. Erstatningen er begrenset oppad til kr 50.000,-. Behandlingsutgifter erstattes selv om ulykkesskaden ikke medfører varig medisinsk invaliditet.

Selskapet erstatter nødvendige utgifter til:

- Lege og tannlege. *Tannskade som følge av spising, er unntatt.*
- Behandling på sykehus.
- Fysikalsk behandling og behandling av kiropraktor.
- Forbindingssaker, medisiner og proteser foreskrevet av lege eller tannlege.
- Reise til og fra hjemstedet for behandling som angitt ovenfor.

Det skal legges fram legitimert oppgave over de behandlingsutgifter som kreves erstattet. Forsikrede har bare krav på erstatning for den del av utgiftene som overstiger det som kan kreves fra annet hold.

Selskapet erstatter ikke:

- Utgifter til behandling og opphold i private sykehus eller poliklinikker.
- Utgifter til opphold på hotell, rekonvalesenthjem e.l.

Gruppelivsforsikring

Hvem gjelder forsikring for?

Gruppelivsforsikringen gjelder for arbeidstakere som helseforetaket har et ansettelsesforhold til. Arbeidstaker som dør innen 1 år etter påbegynt permisjon eller 2 år etter overgang til uføretrygd, og som ikke har hatt annet ordinært arbeid i perioden er omfattet. Arbeidstakere som har omsorgspermisjon uten lønn, er også omfattet av forsikringen.

Hvor gjelder forsikringen?

Gruppelivsforsikringen gjelder i hele verden 24 timer i døgnet.

Hva omfattes av forsikringen?

Forsikringssum

Dersom du skulle falle fra, vil de etterlatte få utbetalt et engangsbeløp på 10G dersom du er under 51 år. Forsikringssummen avtrappes etter følgende tabell:

Alder	Erstatning
Under 51 år	10,0 G
51 år	9,5 G
52 år	9,0 G
53 år	8,5 G
54 år	8,0 G
55 år	7,5 G
56 år	7,0 G
57 år	6,5 G
58 år	6,0 G
59 år	5,5 G
over 59 år	5,0 G



Etterlatte

Forsikringssummen utbetales i slik rekkefølge og er ugjenkallelig begunstiget i den rekkefølge de er nevnt:

- A. Avdødes ektefelle (se dog bokstav C)
- B. Samboer (se dog bokstav C)
Som samboer regnes person avdøde levde sammen med på dødsfallstidspunktet og som ved bekreftelse fra folkeregisteret kan dokumentere at samboerforholdet har bestått de to siste år. Dette gjelder likevel ikke dersom det på dødsfallstidspunktet forelå hindringer for at lovlig ekteskap/partnerskap kunne inngås.
- C. Barn under 20 år. Disse skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om der er erstatningsberettiget ektefelle eller samboer.
- D. Andre personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde.

Om det ikke finnes etterlatte som ovenfor, utbetales 1,5 månedslønn, dog minst 1/2G til dødsboet.

Gruppelivsforsikring

Definisjon på samboer

Som samboer regnes person som har felles bopel og felles barn med arbeidstakeren, eller som kan dokumentere at samboerforholdet har bestått i de siste 2 år. Dette gjelder ikke dersom det på det tidspunktet forsikringstilfellet inntrådte, forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås. Likt med ekteskap eter denne bestemmelse regnes registrert partnerskap etter lov av 30.4.1993.

Hva skjer dersom du meldes ut av forsikringen?

Når ansettelsesforholdet er over, er det mulig å tegne individuell fortsettelsesforsikring uten å levere helseerklæring. Skjema om fortsettelsesforsikring kan fås ved henvendelse til personalavdelingen.

Ønsker du å benytte deg av denne retten, må du underrette forsikringselskapet innen 6 måneder etter fratreden.

Tjenestereiseforsikring

Reiseforsikringen omfatter alle medarbeidere samt andre som reiser i oppdrag for helseforetaket.

Gouda Reiseforsikring forsikringsnummer 130295704

Formål

Formålet med forsikringen er å holde ansatte og andre økonomisk skadesløse dersom en kommer ut for uønskede hendelser på reise for helseforetaket.

Når gjelder forsikringen:

Forsikringen omfatter alle registrerbare tjenestereiser i hele verden. Lokal, ikke registrerbare reiser er også omfattet



Hvem forsikringen gjelder for:

Forsikringen omfatter alle ansatte samt andre som reiser i oppdrag for helseforetaket.

Hva som blir utbetalt:

Det utbetales erstatning på inntil følgende summer ved:

- | | |
|---------------------------------------|------------|
| • Tap av reisegods | 30 000 |
| • Arbeidsgivers effekter | 30 000 |
| • Reisesyke inklusiv hjemtransport | Ubegrenset |
| • Reiseansvar | 10 000 000 |
| • Rettshjelp | 50 000 |
| • Avbestilling | 40 000 |
| • Forsinket avreise i mer enn 4 timer | 2 500 |
| • Forsinket bagasje | 6 000 |
| • Reiseulykke ved død/invaliditet | 200 000 |

Ingen egenandel

Ved behov for øyeblikkelig hjelp ta kontakt med Gouda alarmsentral på tlf. +45 33 15 60 60 eller e-post alarm@gouda.dk.

Ved andre skader kan dette registreres direkte på www.gouda.no eller e-post til post@gouda.no – alternativt i posten til Gouda, Postboks 700 Sentrum, 0106 Oslo

Viktige spørsmål

Her finner du svar på noen av de viktigste spørsmålene som ofte blir reist i forbindelse med forsikringsordningene.



Hva med skatt?

Forsikringspremien for lovbestemt yrkesskadeforsikring vil ikke bli innberettet som lønn for de ansatte.

Derimot vil premien for tariffpliktige dekninger bli innberettet som lønn. Dette gjelder først og fremst ulykkesdekningen mellom hjem og arbeidsplass samt gruppelivsforsikringen.

Alle erstatningsbeløp, bortsett fra erstatning for lidt inntektstap, som blir utbetalt fra forsikringsordningene som er omtalt i denne brosjyren, er fritatt for inntektsbeskatning. Eventuelle renter er gjenstand for kapitalbeskatning. Dødsfallserstatning som utbetales til andre personer enn ektefelle/registrert partner, er underlagt reglene om arveavgift, med unntak av dødsfallserstatning fra den lovbestemte yrkesskadeforsikringen.

Hva med mine private forsikringer?

For mange ansatte vil det være behov for å tegne egne forsikringer i tillegg til de forsikringene man har som ansatt i helseforetaket. Behovet for tilleggsdekninger avhenger av den enkeltes familiesituasjon og økonomiske forhold.

Det er viktig å være oppmerksom på at de forsikringene som er omtalt i denne brosjyren, ikke dekker ervervsuførhet eller medisinsk invaliditet som skyldes annen sykdom enn godkjent yrkessykdom. Dersom en ansatt blir ufør/invalid som følge av f.eks. hjerteinfarkt, vil vedkommende ikke få utbetalt noen engangserstatning fra helseforetakets forsikringer. Avhengig av uførhetens størrelse vil vedkommende kunne få utbetalt uførepensjon fra helseforetakets pensjonsordning og folketrygden.

I følge forsikringsselskapenes statistikker skyldes ca. 90 % av alle uføretilfeller sykdom, kun ca. 10 % skyldes ulykke. Arbeidstakere med store forpliktelser bør vurdere å dekke denne risikoen privat. Ansatte i helseforetaket anbefales derfor å ta kontakt med sitt forsikringsselskap for å få analysert sitt eget forsikringsbehov.

Viktige spørsmål

Hva gjør jeg hvis jeg blir utsatt for en skade?

Ved alle skader/dødsfall er det viktig å melde fra om dette til personalavdeling i helseforetaket så snart som mulig. Personalavdelingen vil sørge for videre informasjon til forsikringsmegler, som sørger for den nødvendige informasjon til forsikringsselskapet.

Både i forbindelse med yrkesskader og dødsfall skal personalavdelingen også sørge for nødvendig melding til lokalt trygdekontor på fastsatt skjema.

I forbindelse med uførhet/dødsfall er det også viktig å ta kontakt med pensjonskassen, mht. spørsmål om eventuell uføre-, etterlatte- og barnepensjon.

Når det gjelder behandlingsutgifter ved yrkesskade/yrkessykdom, vil skadelidte ha krav på å få dekket slike utgifter fra trygdekontoret. Ved skade må skadelidte derfor ta direkte kontakt med sitt trygdekontor for å få dekket slike utgifter. Det er kun i tilfeller hvor skadelidte har utgifter som trygdekontoret ikke dekker, at krav om dekning skal oversendes forsikringsselskapet.