

VILKÅR

Fritidsulykke

Dekning er levert av Norsk Forsikring, som opptrer for og på vegne av Lloyd's Insurance Company S.A

Den enkeltes forsikringssum og ytelse framgår av forsikringsbeviset.

I tillegg til dette vilkår gjelder:

- Forsikringsavtalen med angitt forsikringsomfang, spesifikasjoner og tilgjengelige tilleggsdekninger.
- Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989, nr. 69 (FAL)
- Det øvrige lovverk

Forsikringsavtalen med angitte spesifikasjoner og tilgjengelige tilleggsdekninger gjelder foran vilkårene. Forsikringsavtalen og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes. Forsikringen er dekket i Lloyds Insurance Company SA heretter kalt forsikringsforetaket.

Gjelder fra 1.09 2023

INNHOLDSFORTEGNELSE

1. DEFINISJONER	4	5.3 Oppgjørsregler	13
2. INNLEDENDE VILKÅR	6	5.4 Hvilke vilkår benyttes ved skadeoppgjør	14
2.1 Hvor forsikringen gjelder	6	6. Generelle regler/Administrative bestemmelser	14
2.2 Dekning ved fritidsulykke	6	6.1 Opplysningsplikt	14
2.3 Forsikringsavtalen	6	6.2 Lege og spesialisterklæringer	14
2.4 Ikraftredelse/Innmelding	6	6.3 Tapsbegrensningsplikt	15
2.5 Varighet	7	6.4 Samordning med bilansvarsloven (BAL) og øvrig erstatningsrett	15
2.6 Opphør av forsikring – Oppsigelse	7	6.5 Politietterforskning	15
2.7 Uttredelse	7	6.6 Endringer av antall forsikrede	15
2.8 Fornyelse av forsikringen	8	6.7 Utvidelse av forsikring for fritidsulykke:	15
2.9 Premie og premiebetaling	8	6.8 Rente ved forsinket betaling	15
3. Ytelser ved fritidsulykker	8	6.9 Foreldelse av rett til forsikringsutbetaling	15
3.1 Tappt inntekt	8	6.10 Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premier	15
3.2 Tap i fremtidig erverv – arbeidsuførhetserstatning	9	6.11 Overdragelse og pantsettelse	15
3.3 Ménerstatning	9	6.12 Overskudd	16
3.4 Merutgifter	10	6.13 Forsikringsforetakets regressadgang	16
3.5 Dødsfallserstatning	11	7. Spesielle bestemmelser	16
3.6 Benbrudd og brannskade	11	7.1 Krig og krigslignende forhold	16
3.8 Skader som ikke gir erstatning	11	7.2 Radioaktiv forurensning og kjernefysiske eksplosjoner	16
4. Valgfri tilleggsdekning	12	7.3 Unntak for forsikringsdekning eller utbetaling som kan medføre sanksjoner mot forsikringsforetaket eller reassurandør	16
4.1 Psykologisk førstehjelp	12	7.4 Ved flere forsikringsforetak	16
5. Regler ved erstatningsoppgjør	13		
5.1 Erstatningsoppgjør	13		
5.2 Melding av krav – utbetaling av erstatning	13		



7.5 Lovvalg og verneting	16
7.6 Databeskyttelse	16
7.7 Tvister/klager	17
7.8 Klagerett for tjenester kjøpt på nettet	17



1. Definisjoner

I disse forsikringsvilkår betyr:

Forsikringsforetaket

Lloyd's Insurance Company S.A
Bastion Tower
Marsveldplein 5
1010 Brussels
Belgium

Alle henvendelser knyttet til disse forsikringsvilkår skal rettes til forsikringsforetakets distributør: **Norsk Forsikring AS**

Besøksadresse:	Postadresse:
Lensmannsliå 4 1386 Asker Norge	Postboks 165 3571 Ål Norge

Alder

Alderen forsikrede oppnår i løpet av forsikringsåret.

Arbeidsavklaringspenger

Arbeidsavklaringspenger skal sikre inntekt for et medlem som på grunn av sykdom, skade eller lyte har fått nedsatt arbeidsevne og

- får aktiv behandling, eller
- deltar på et arbeidsrettet tiltak, eller
- får annen oppfølging med sikte på å skaffe seg eller beholde arbeid.

Arbeidsavklaringspenger erstatter tidligere atferings- og rehabiliteringspenger og tidsbegrenset uførestønad og er beskrevet i folketrygdlovens kapittel 11.

Arbeidsuførhet

Helt eller delvis tap av evnen til inntektsbringende arbeid som følge av skade inntruffet i forsikringstiden. Når graden av varig uførhet fastsettes, tas det hensyn til forsikredes muligheter for inntekt i ethvert arbeid som forsikrede kan utføre.

Barn

Med barn menes den forsikredes egne barn og stebarn, samt andre barn som forsørges av forsikrede og er opptatt i hans / hennes familie.

Delutbetaling

Delutbetaling er en tilleggsytelse som gir rett til utbetaling etter 24 mnd med minst 40% sammenhengende arbeidsuførhet ved vedtak om AAP i ytterligere 12 mnd. Utbetaling ved

100% arbeidsuførhet er 20% av avtalt forsikringssum.

Ektefelle

Med ektefelle menes person som har inngått lovformelig ekteskap med den forsikrede. Med ektefelle menes også person som har inngått registrert partnerskap med den forsikrede.

En person regnes ikke som ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for, eller gitt bevilling til, separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

Eneforsørger

Med eneforsørger menes person som alene har forsørgeransvaret for barnet (barna), fordi den andre av foreldrene er død.

FAL

Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr. 69.

Forfallstidspunkt

Erstatningen forfaller til utbetaling når et forsikringstilfelle er inntruffet og krav om erstatning er meldt og registrert med nødvendig dokumentasjon.

Forsikringsforetaket skal ha rimelig tid til å vurdere forholdene med hensyn til ansvar og beregne sitt endelige ansvar i hht vilkårenes pkt 3.

Forsikrede

Den som tilhører gruppen av arbeidstakere eller foreningsmedlemmer som forsikringsavtalen omfatter, og som er forsikret i henhold til forsikringsavtalen. Den persons liv eller helse forsikringen knytter seg til. Forsikrede skal være mellom 18 og 67 år dersom annet ikke er avtalt i forsikringsavtalen.

Forsikringsavtale

Forsikringsavtalen er en kollektiv fritidsulykkesforsikring som en arbeidsgiver eller en gruppe arbeidsgivere (bransjeorganisasjon) tegner for nærmere avtalte grupper av sine arbeidstakere eller medlemmer og eventuelt deres ektefeller/samboere. Forsikringsavtalen gir informasjon om forsikringen, hvilke forsikringsdeknninger og forsikringssummer som er avtalt, samt hvilke forsikringsvilkår som gjelder for forsikringsavtalen.

Forsikringsbevis til de forsikrede

Forsikringsbeviset er et skriftlig bevis til forsikrede som skal inneholde opplysninger om avtalte ytelser og hvilke forsikringsvilkår som gjelder for forsikringsavtalen jfr. FAL § 19-3.



Forsikringssum

Det er den avtalte summen for valgte forsikringsdekninger som er utgangspunkt for erstatningsberegning. Forsikringssummen fremkommer i forsikringsavtalen.

Forsikringstaker

Den arbeidsgiver eller bransjeorganisasjon som har inngått forsikringsavtalen med forsikringsforetaket.

Forsikringstiden

Med forsikringstiden menes den perioden forsikringsavtalen er i kraft. For det enkelte medlem menes med forsikringstiden den perioden vedkommende tilhører den gruppe forsikringsavtalen omfatter. En erstatningsberettiget ulykkesskade må ha inntruffet i forsikringstiden.

Forsikringstilfellet

Menerstatning: Et forsikringstilfelle er å anse som inntruffet på det tidspunkt forsikrede er bedømt minst 50 % medisinsk invalid som følge av ulykkeskaden og den medisinske invaliditeten er bedømt å være varig. Retten til erstatning inntrer tidligst 1 år etter at ulykken inntraff.

Tap i fremtidig erverv: Et forsikringstilfelle inntreffer på det tidspunktet forsikrede er arbeidsufør som følge av ulykkeskaden og arbeidsuførheten er fastsatt som varig. Retten til arbeidsuførhetserstatning inntrer dersom forsikrede har vært minst 40 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom på mer enn 2 år og forsikringsforetaket vurderer arbeidsuførheten som varig.

Dødsfall: Et forsikringstilfelle er å anse som inntruffet dersom forsikrede dør som følge av ulykkeskaden.

En erstatningsberettiget ulykkesskade som fører til et forsikringstilfelle, må ha inntruffet i forsikringstiden.

Forsikringsår

12-månedersperioden fra forsikringens hovedforfall.

Forsørger

Med forsørger menes arbeidstaker som har ektefelle eller samboer eller er enslig med barn under 20 år.

Fritidsulykke - ulykkestilfellet

Med fritidsulykke forstås ulykkesskade som ikke blir godkjent som yrkesskade. Med ulykkesskade forstås fysisk skade på kroppen forårsaket ved en plutselig og uforutsett fysisk ytre begivenhet, "et ulykkestilfelle", som inntreffer i forsikringstiden.

Grunneløp (G)

Grunneløpet i folketrygden.

Medisinsk invaliditet

Med medisinsk invaliditet menes den fysiske funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade erfaringsvis forårsaker. Invaliditetsgraden fastsettes på objektivt grunnlag uten hensyn til den forsikredes yrke, nedsatt evne til inntekts-givende arbeid (uføregrad), friluftsinnteresser og lignende. Medisinsk invaliditet fastsettes på grunnlag av Arbeids- og inkluderingsdepartementets invaliditetstabell av 21.04.1997.

Menerstatning som følge av annen ulykke enn yrkesulykke

Forsikringssum som utbetales på grunnlag av varig medisinsk invaliditet hos medlemmet. Med medisinsk invaliditet menes en varig skade/lyte av medisinsk art som fastsettes på grunnlag av Arbeids- og inkluderingsdepartementets invaliditetstabell av 21.04.1997.

NAV

Den norske Arbeids- og velferdsforvaltninga.

Opphørsalder

Forsikringen opphører ved utgangen av det forsikringsåret den forsikrede fyller 70 år dersom annet ikke er avtalt, eller fremkommer under andre punkt i dette vilkåret.

Psykologisk førstehjelp

Psykologisk førstehjelp er en valgfri tilleggdekning.

Dekningen psykologisk førstehjelp dekker psykiske reaksjoner som skyldes plutselig og uforutsette hendelser som har oppstått i forsikringsperioden. Det vil fremgå av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset dersom slik tilleggdekning er avtalt.

Samboer

Som samboer regnes: person som den forsikrede lever sammen med i ekteskapsliknende forhold, hvis det i Folkeregisteret fremgår at de to har hatt samme bolig de siste to årene, eller person som har felles barn og felles bolig med den forsikrede.

En person regnes likevel ikke som samboer dersom det på det tidspunkt forsikringstilfellet inntraff forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap / partnerskap kunne inngås.

En person regnes ikke som samboer lenger enn til det tidspunkt det foreligger faktisk samlivsbrudd eller til det tidspunkt ovennevnte samboerdefinisjon av annen grunn ikke lenger er oppfylt.



Ulykkesskade - definisjon

Med ulykkesskade forstås skade på kroppen forårsaket av en plutselig og uforutsett fysisk ytre begivenhet

Unntak og begrensninger

Fritidsulykkesforsikring dekker ikke uførhet som følge av sykdom eller yrkesulykker. Andre unntak og begrensninger er angitt i vilkårets pkt. 3.8.

2. Innledende vilkår

2.1 Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden.

Se likevel unntak i pkt. 3.8 Skader som ikke gir erstatning.

2.2 Dekning ved fritidsulykke

Med fritidsulykke menes annen ulykke enn yrkesulykke som rammer forsikrede. Med ulykkesskade forstås skade på kroppen forårsaket av en plutselig og uforutsett fysisk ytre begivenhet, det vil si ulykestilfellet. Fritidsulykke dekker ulykkesskader som:

- ikke faller inn under Lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr. 65
- ikke er inntruffet under arbeid for annen arbeidsgiver eller under arbeid den forsikrede utfører som selvstendig næringsdrivende dersom dette ikke er nevnt i forsikringsbeviset.

2.3 Forsikringsavtalen

En avtale om forsikring mellom forsikringstaker og forsikringsforetaket, for forsikringstakers medlemmer eller ansatte. Forsikringsavtalen regulerer rettigheter og forpliktelser for den etablerte forsikring i overensstemmelse med forsikringsavtalelovens § 19-2, og kan ellers inneholde bestemmelser om andre forhold som de to partene ønsker særskilt avtale om.

Forsikringen omfatter de forsikrede medlemmer eller ansatte som er angitt i forsikringsavtalen.

Oppsigelse av forsikringsavtalen kan gjøres av forsikringstaker eller av forsikringsforetaket og gjelder for samtlige forsikrede.

Forsikringsavtalen består av

- Forsikringsbeviset
- Forsikringsvilkårene

og reguleres av

- Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr 69 (FAL).

Det øvrige lovverk

Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

2.4 Ikraftredelse/Innmelding

2.4.1 Tilslutningskrav

Minste antall forsikrede ved forsikringens etablering og i forsikringens løpetid er 2 personer.

Dersom forsikringen ikke er tegnet med navneoppgave må det defineres klart hvem som er omhandlet i gruppen forsikrede.

2.4.2 Ikraftredelse

Dersom ikke annet er avtalt, begynner forsikringsforetakets ansvar å løpe når avtalen er inngått.

Arbeidstaker blir tatt opp i forsikringen fra første arbeidsdag hos forsikringstaker dersom ikke annet er avtalt.

2.4.3 Innmelding

Følgende gjelder for ordninger der forsikringsforetaket fører fortegnelse over forsikrede:

Forsikringstaker sender melding om opptak av nye forsikrede i.h.t. forsikringsavtalens bestemmelser. Hvis ikke annet er avtalt, skjer opptak av nye forsikrede i forsikringen tidligst fra den dato melding er mottatt av forsikringsforetaket.

2.4.4 Opplysningsplikt

Ved forsikringens ikraftredelse og ved utvidelse kan forsikringsforetaket be om opplysninger som kan ha betydning for vurdering av risikoen. Forsikringstaker skal gi riktige og fullstendige svar på forsikringsforetakets spørsmål. De skal også av eget tiltak gi opplysninger om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for forsikringsforetakets vurdering av risikoen.

Blir opplysningsplikten ikke oppfylt, kan forsikringsforetakets ansvar nedsettes eller falle bort, jfr. §§ 13-2 til 13-4. I visse tilfelle kan forsikringsforetaket si opp forsikringen, jfr. punkt 2.5.2.



2.4.5 Endring av antall forsikrede

Forsikring med navneoppgave:

Forsikringstaker må sende melding til forsikringsforetaket når en forsikret trer ut av den gruppen som forsikringen omfatter, samt ved endring av arbeid / yrke.

Forsikring uten navneoppgave:

Dersom ikke annet er avtalt i forsikringsbeviset gjelder følgende:

Som vesentlig endring som skal varsles regnes både endring i antall forsikrede/årsverk >10% og dersom virksomhetens art endres. Dersom avtalen endres som følge av ovennevnte, foretas avregningen ved utløpet av forsikringsperioden basert på antallsoppgave ved fornyelsen. Det utstedes en endringspremie/godskrift av premie ved at endring i avtaleperioden beregnes etter gjennomsnittsavregning, dvs for ½ avtaleperiode.

2.4.6 Endring av risiko

Premien er fastsatt på grunnlag av forsikredes arbeid / yrke. Ved endring av forsikredes arbeid / yrke skal forsikringsforetaket underrettes. Det samme gjelder hvis forsikrede reiser til eller tar opphold i områder hvor det foregår krigshandlinger eller krigsliknende politiske uroligheter. Dette for at forsikringsforetaket skal kunne avgjøre om og til hvilken premie forsikringen kan opprettholdes.

2.5 Varighet

Forsikringen gjelder for ett år av gangen hvis ikke annet er avtalt, og fornyes automatisk hvis ikke forsikringstakeren eller forsikringsforetaket benytter seg av sin rett til oppsigelse.

2.6 Opphør av forsikring – Oppsigelse

2.6.1 Forsikringstakers oppsigelsesadgang

Hvis ikke annet er avtalt i forsikringsavtalen, har forsikringstakeren rett til å si opp forsikringen med virkning fra forsikringsårets utløp.

Hvis forsikringsforetaket krever at vilkår, bestemmelser og/eller premietariff skal endres ved utløpet av et forsikringsår, kan forsikringstaker si opp forsikringen ved forsikringsårets utløp. Dersom premievarselet er sendt senere enn 1 måned før forsikringsårets utløp, kan forsikringen sies opp innen én måned etter at premievarsel er sendt.

2.6.2 Forsikringsforetakets oppsigelsesadgang

Forsikringsforetaket kan, hvis særlige grunner foreligger si opp forsikringen ved forsikringstidens utløp, jfr. FAL §12-9.

Forsikringsforetaket kan si opp forsikringen i forsikringstiden, hvis forsikringstakeren har forsømt sin opplysningsplikt, jfr. FAL §13-3.

Dersom premien ikke blir betalt innen betalingsfristen kan forsikringsforetaket si opp forsikringsavtalen, jfr. pkt 2.8.

Hvis forsikringen ved utløpet av et forsikringsår ikke lenger tilfredsstillers tilslutningskravet jfr. vilkårets pkt. 2.3.1, trer avtalen ut av kraft ved utgangen av det følgende forsikringsår såfremt de nevnte tilslutningskrav heller ikke da er oppfylt. Forsikringen kan likevel fornyes for et år dersom forsikringstakeren kan godtgjøre at betingelsene sannsynligvis vil bli oppfylt ved utgangen av forsikringsåret.

2.7 Uttredelse

Den enkeltes forsikringsdekning gjelder høyst ut det forsikringsår forsikrede oppnår den avtalte opphørsalder i forsikringsavtalen.

Forsikringsdekningen opphører dessuten å gjelde når:

- Forsikringsavtalen opphører.
- Forsikrede ikke lenger tilhører den gruppe som forsikringsavtalen omfatter.
- Arbeidsforholdet opphører. Uttredelse skjer fra den dato ansettelsesforholdet formelt er avsluttet.
- Forsikrede dør.
- Forsikrede har fått utbetalt 100 % arbeidsuførhetserstatning etter pkt. 3.2, 100 % menerstatning etter pkt. 3.3.

Som uttredelse av gruppen regnes ikke tilfeldig eller midlertidig fravær fra arbeidet på grunn av sykdom eller ulykke.

Permitterte er fortsatt ansatt og kan stå i forsikringen i inntil 6 måneder, evt. for hele militærtjenesten (i Norge) eller hele barselpermisjonen. Det kan avtales at permitterte skal være dekket ut over 6 måneder eller for kortere tid.

Hvis den forsikrede er ervervsufør i en grad som etter avtalen gir rett til ervervsstatning, kan vedkommende ikke meldes ut av forsikringen før spørsmålet om rett til ervervsstatning er avgjort. Forsikringsforetaket betaler premien i denne perioden.



2.8 Fornyelse av forsikringen

Forsikringsavtalen er bindende i avtalt forsikringstid, normalt ett år. Forsikringen fornyes for 1 år av gangen dersom forsikringstakeren ikke nytter sin rett til oppsigelse, og dersom forsikringsforetaket ikke har varslet forsikringstakeren minst 2 måneder før forsikringstidens utløp om at forsikringsforetaket ikke ønsker å forlenge forsikringen.

Forsikringsvilkår og premie kan endres med virkning fra begynnelsen av avtaleperioden

2.9 Premie og premiebetaling

Beregning av gjennomsnittspremie for forsikring for fritidsulykkesforsikring skjer første gang når forsikringen trer i kraft, og deretter årlig ved forsikringens hovedforfall. Premien fastsettes på grunnlag av gjeldende premietariff og grunnbeløp, eller annet avtalt grunnlag for fastsettelse av forsikringssum.

For ordninger hvor forsikringsforetaket fører fortegnelse over de forsikrede, vil premieendringer som skyldes inn/ utmeldinger i løpet av året, avregnes ved hvert hovedforfall med mindre annet er avtalt i forsikringsavtalen. Det samme gjelder hvis forsikrede dør.

Hvis forsikringen opphører i forsikringsåret, tilbakebetales premie tilsvarende det antall måneder det er betalt premie for, regnet fra det tidspunkt forsikringsforetakets ansvar opphørte.

Premien betales forskuddsvis til forsikringsforetaket. Den første premien forfaller til betaling tidligst den dag forsikringen trer i kraft, eller 30 dager etter at premievarsel er sendt. Senere premier forfaller til betaling på de forfallsdager som er fastsatt i avtalen.

Betalingsfristen for premien er 30 dager fra betalingsvarsel er sendt forsikringstaker. Premiebetalingen skal skje uten kostnad for forsikringsforetaket én post for samtlige forsikringsdekninger i forsikringsavtalen. Blir premien ikke betalt innen betalingsfristen, trer forsikringen ut av kraft hvis premien ikke er betalt innen 14 dager etter at lovbestemt varsel er sendt med mindre annet følger av FAL § 14-2.

For forsikringstakerens plikt til å betale renter av premien gjelder lov om renter ved forsinket betaling av 17. desember 1976 nr. 100. LOV-2013-02-15-8.

2.9.1 Premieberegning når forsikringen opphører i forsikringstiden

2.9.1.1 Ved opphør i medhold av forsikringsavtaleloven

Dersom forsikringen opphører i forsikringstiden i medhold av forsikringsavtaleloven, godskrives gjestående premie i forholdet mellom den forsikringstid det er betalt premie for, og gjenværende forsikringstid.

2.9.1.2 Ved opphør som følge av manglende premiebetaling

Dersom forsikringen opphører som følge av manglende premiebetaling, beregnes premie for den tid forsikringen har vært i kraft etter følgende skala:

Forsikringstid	Premie i % av årspremien
Inntil 1 mnd	20 %
Inntil 2 mnd	30 %
Inntil 3 mnd	40 %
Inntil 4 mnd	50 %
Inntil 5 mnd	60 %
Inntil 6 mnd	70 %
Inntil 7 mnd	80 %
Inntil 8 mnd	90 %
Over 8 mnd	100 %

3. Ytelser ved fritidsulykker

Hvilke ytelser som er avtalt fremgår av forsikringsavtalen og medlemsbevis-/forsikringsbeviset. Omfatter avtalen medforsikrede, fremgår medforsikredes dekning også av forsikringsbeviset.

3.1 Tappt inntekt

Forsikringsforetaket erstatter faktisk inntektstap frem til oppgjørstidspunktet, jfr. lov om skadeerstatning § 3-1.

Følgende begrensning gjelder:

- For ansatte hos forsikringstaker erstattes kun tappt lønnsinntekt tjent hos forsikringstaker.
- Når forsikringen er tegnet av selvstendig næringsdrivende, erstattes hans / hennes tapte inntekt i næring og ikke tappt lønnsinntekt. Erstatningen er begrenset til 0,15 G på skadetidspunktet per måned.
- Dersom forsikringens opphørsalder er høyere enn 67 år, vil det for ansatte



over 67 år kun gis erstatning for den sykmeldingsperioden som gir rett til sykepenger fra NAV.

3.2 Tap i fremtidig erverv – arbeidsuførhetserstatning

Retten til erstatning

Retten til arbeidsuførhetserstatning inntreder dersom forsikrede har vært minst 40 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom på mer enn 2 år grunnet annen ulykke enn yrkesulykke og forsikringsforetaket vurderer arbeidsuførheten som varig.

Opphørsalder er 67 år for denne dekning

Hvis varig arbeidsuførhet er lavere enn 100 %, reduseres erstatningen tilsvarende. Det utbetales ikke erstatning når uførheten er lavere enn 40 % dersom ikke dette er avtalt og fremgår av forsikringsavtalen.

Ved forsikringsforetakets bedømmelse av om, og i hvilken grad, inntekts-/ arbeidsevnen skal anses som varig nedsatt, tas det hensyn til forsikredes reelle muligheter for arbeidsinntekt i ethvert arbeide som vedkommende kan utføre sammenlignet med tilsvarende muligheter før forsikrede ble arbeidsufør.

Forsikringen forutsettes å ha vært i kraft for forsikrede første dag i siste sammenhengende sykemeldingsperiode som ledet frem til oppgjørstidspunktet. Sykemeldingsperioden anses som sammenhengende selv om forsikrede har vært undergitt aktivisering - arbeidstrening, jfr. folketrygdlovens § 8-6, og/eller graderte sykepenger, jfr. folketrygdlovens § 8-13

3.2.1 Grunnerstatning

Dersom ikke annet fremgår av forsikringsbeviset beregnes erstatningen ved 100 % varig ervervsuførhet slik:

Pensjonsgivende inntekt (beregningsgrunnlaget) året før konstateringstidspunktet	Grunnerstatning
Inntekt til og med 7 G	22 G
Over 7 G til og med 8 G	24 G
Over 8 G til og med 9 G	26 G
Over 9 G til og med 10 G	28 G
Over 10 G	30 G

Hvis forsikredes varige ervervsuførhet er lavere enn 100 %, reduseres erstatningen tilsvarende. Grunnlaget for beregningen av det fremtidige inntektstapet er den pensjonsgivende inntekt i året før skaden inntraff, se Definisjon av forsikringstilfelle.

Hvis forsikredes antatte pensjonsgivende inntekt uten skaden i året skaden inntraff gir et høyere grunnlag, legges dette til grunn. Tilsvarende gjelder hvis forsikrede i et senere inntektssår har oppnådd en pensjonsgivende inntekt som gir et høyere grunnlag. Hvis det er særlige holdepunkter for å anta at grunnlaget for beregningen avviker vesentlig fra det som ville vært forsikredes alminnelige inntektsnivå uten skaden, skal grunnlaget settes til dette nivået.

Beregningsgrunnlaget fastsettes i forhold til G pr. januar i det inntektsåret inntekten er opptjent.

3.2.2 Alderstillegg / Aldersreduksjon

Er forsikrede 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen. For hvert år forsikrede er eldre enn 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 5 % av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 10 % av grunnerstatningen.

Er forsikrede 35–44 år, forhøyes erstatningen for hvert år han eller hun er yngre enn 45 år med 3,5 % av grunnerstatningen. Er forsikrede 34 år eller yngre, forhøyes erstatningen for hvert år han eller hun er yngre enn 35 år med 2,5 % av grunnerstatningen. I tillegg forhøyes erstatningen med 35 % av grunnerstatningen.

Ved erstatningsberegningen benyttes G og alder på forfallstidspunktet.

3.2.3 Utvidet erstatning for Tap i fremtidig erverv/arbeidsuførhetserstatning

Det kan avtales at det utbetales erstatning når uførheten er lavere enn 40 %. Det vil fremgå av forsikringsavtalen dersom dette er avtalt.. For uførhet lavere enn 40% utbetales en forholdsmessig del av grunnerstatningen (Se punkt 3.2.1

3.3 Ménerstatning

3.3.1 Grunnerstatning

Ménerstatning utbetales ved varig medisinsk invaliditet som er på 15 % eller mer.



Medisinsk invaliditet	Grunnerstatning ved forsikringssum 4,5 G
15-24 %	0,75 G
25-34 %	1,00 G
35-44 %	1,50 G
45-54 %	2,00 G
55-64 %	2,50 G
65-74 %	3,00 G
75-84 %	3,75 G
85-100 %	4,50 G

Samme forholdsmessige erstatning gjelder dersom andre forsikringssummer er avtalt.

Skade som er betydelig større enn skade som gir grunnlag for invaliditetsgrad på 100 %, gir en erstatning på 5,5 G (gjelder ikke når høyere forsikringssummer er avtalt).

3.3.2 Alderstillegg / Aldersreduksjon

Er forsikrede 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.

For hvert år forsikrede er eldre enn 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 2 % av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 50 % av grunnerstatningen. For hvert år forsikrede er yngre enn 45 år, forhøyes erstatningen med 2 % av grunnerstatningen.

Ved erstatningsberegningen benyttes G og alder på skadedato.

3.3.3 Ytelser ved utvidet mænerstatning

Utvidet mænerstatning gjelder kun når det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

Grunnerstatningen for mæn etter fritidsulykke kan utvides ved å avtale høyere dekning. Dersom ikke annet er avtalt gjelder alderstillegg / aldersreduksjon.

Mænerstatning kan utvides til å utbetales ved varig medisinsk invaliditet som er på 1 % eller mer. For invaliditetsgrader under 15 % utbetales en forholdsmessig del av grunnerstatningen (Se punkt 3.3.1).

3.4 Merutgifter

Rimelige og nødvendige merutgifter på grunn av ulykkesskaden erstattes individuelt, jfr. lov om skadeserstatning § 3-1, med følgende begrensninger:

3.4.1 Påførte merutgifter

Dokumenterte merutgifter erstattes fram til oppgjørstidspunktet. Merutgifter under 2 % av G på skadedato dekkes ikke. Erstatningen er begrenset til 10% av avtalt forsikringssum ved medisinsk invaliditet, maks 75% av G.

Erstatningen fastsettes på grunnlag av rimelige og nødvendige behandlingsutgifter foreskrevet av lege eller tannlege som følge av ulykkesskaden i de to første årene etter skaden.

Utgifter til hjelpemidler er ikke omfattet av forsikringen.

Den delen av behandlingsutgiftene som kan kreves erstattet fra annet hold, dekkes ikke.

Forsikringen dekker ikke merutgifter til undersøkelse, behandling eller oppretning i private helseinstitusjoner eller hos privatpraktiserende leger / behandlere uten offentlig refusjonsrett.

Redningsaksjoner og transport fra skadestedet dekkes ikke.

Behandlingsutgifter som følge av skade oppstått under deltakelse i eller trening til idrettsarrangementer godkjent av forbund eller krets, skal kreves dekket av forsikringsordning for lisens, før erstatning kan kreves under denne ulykkesforsikringen.

3.4.2 Fremtidige merutgifter

Forsikringsforetaket dekker framtidige årlige merutgifter som følge av ulykkesskaden. Erstatningen utbetales som et engangsbeløp og utmåles på følgende måte:

Skadelidtes alder	Erstatning
	Årlige merutgifter multiplisert med
Under 35 år	21
35 – 49 år	19
50 – 59 år	16
60 – 69 år	14
Over 70 år	8

Fremtidige engangsutgifter og framtidige behandlingsutgifter erstattes i henhold til bestemmelsene i lov om skadeserstatning § 3-1.

Samlet erstatning for framtidige merutgifter er begrenset oppad til 3 G på oppgjørstidspunktet.



3.5 Dødsfallserstatning

Dødsfallserstatning gjelder kun når det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

3.5.1 Erstatning til ektefelle eller samboer

Grunnerstatningen er 15 G. Erstatningen utbetales til forsikredes ektefelle / samboer. For hvert år avdøde var eldre enn 46 år, reduseres erstatningen med 5 %. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 20 % av grunnerstatningen. Samme forholdsmessige reduksjon gjelder dersom andre forsikringssummer er avtalt. Forsikredes alder ved dødsfallet legges til grunn.

3.5.2 Erstatning barn under 20 år

Det beregnes særskilt erstatning for hvert barn avdøde forsørget. Erstatningens størrelse avhenger av barnets alder ved forsørgers bortfall og utgjør:

Barnets alder	Erstatning	Barnets alder	Erstatning
Under 1 år	6,5 G	10 år	3,5 G
1 år	6,0 G	11 år	3,0 G
2 år	6,0 G	12 år	2,5 G
3 år	5,5 G	13 år	2,5 G
4 år	5,0 G	14 år	2,0 G
5 år	5,0 G	15 år	2,0 G
6 år	4,5 G	16 år	1,5 G
7 år	4,0 G	17 år	1,5 G
8 år	4,0 G	18 år	1,0 G
9 år	3,5 G	19 år	1,0 G

Var avdøde eneforsørger, får barnet dobbel erstatning.

3.5.3 Utgifter forbundet med dødsfallet

Utgifter forbundet med dødsfallet erstattes med 0,5 G.

3.6 Benbrudd og brannskade

Forsikringen gir dekning ved brudd- og brannskader når dette er en direkte følge av en ulykke. Dekningen omfatter ikke ulykkeshendelser som beregnes som en yrkesulykke.

Et brudd har oppstått når det er fullstendig opphevet kontinuitet i ben / bruske.

Følgende typer av benbrudd vil gi dekning:

1	Hofte og bekken	Kr 10.000
2	Lårben og hæl	Kr 7.500
3	Leggben, hodeskall, kraveben, ankel, albue og over- / underarm	Kr 7.500
4	Håndledd	Kr 5.000
5	Skulderblad, kneskål, brystben, hand (unntatt fingre og handledd) og fot (unntatt tær og hæl)	Kr 5.000
6	Ryggrad (virvler, unntatt halebenet)	Kr 5.000
7	Underkjeven	Kr 7.500
8	Ribben, kinnben, halebenet, øvre kjeveben, nese, tær og fingre	Kr 5.000

En brannskade er forårsaket av varme væsker, åpen flamme eller unaturlige strålinger. Slike skader graderes 1. grad: begrenset til overhuden (epidermis), 2.grad: samtidig skade av lærhuden (dermis) og 3.grad: gjennom lærhuden til underhud / muskler etc.

Dersom forsikrede utsettes for 2. eller 3.grads forbrenning på 30 % eller mer av kroppen, dekkes inntil kr. 10.000.

3.7 Utmålingsregel ved sammensatt årsak til mèn, ervervsuførhet eller død

Når det kan antas at sykkelig tilstand/disposisjon, eller tidligere mèn, sammen med ulykkeskaden, har medvirket til forsikredes invaliditet, ervervsuførhet eller død, reduseres erstatningen i den grad den sykelige tilstanden/ disposisjonen eller det tidligere mèn har hatt betydning for invaliditeten, ervervsuførheten eller dødsfallet.

3.8 Skader som ikke gir erstatning

Forsikringsforetaket svarer ikke for tap eller skade, og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med:

1. Skader på sinnet. (Psykiske skader som f.eks. sjokk (uten at det samtidig er oppstått legemsskade).
2. Skade som anses å være en følge av sykdom eller sykkelig tilstand.
3. Skade ved forgiftning gjennom mat, drikke, eller nytelsesmidler.
4. Skader/ulykker som skyldes inntak av sovemidler eller smertestillende midler.
5. Forsikringstilfeller som skyldes skade som er fremkalt med forsett av forsikrede selv jfr. FAL § 13-8.
6. Har den forsikrede grovt uaktsomt fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang, kan forsikringsforetakets ansvar settes ned eller falle bort. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på skyldgraden, skadeforløpet, om forsikrede var i selvforskyldt rus.



7. Medisinske komplikasjoner, med mindre disse er en direkte følge av en ulykke som er dekket av forsikringen.
8. Økning i invaliditetsgrad som har andre årsaker enn selve ulykken.
9. Skader som følge av frivillig deltakelse i slagsmål eller kriminelle handlinger.
10. Skade som skyldes eller er en følge av bakterier, virus, HIV-infeksjon, hepatitt virus eller stikk / bitt av insekter.
11. Skade i forbindelse med militærtjeneste utenfor Norge.
12. Tannskade som følge av spising.
13. Skade som skyldes påvirkning av lys eller temperatur. Forsikringsforetaket dekker likevel slik påvirkning når årsaken er en nødsituasjon sikrede ufrivillig var kommet i.
14. Ulykkesskade som medfører:
 - Muskel-/skjelettsykdommer, f.eks. skivelesjon, nucleoprolaps, isjias, lumbago, hekseskudd, revmatisme, leddrevmatism. artritt, spondylose, spondylartrrose, 'gikt', fibrositt, fibromyalgi, spinalstenose, osteochondrose, rotkompresjon, spondylolisthese.
 - Hjerte-, karsykdommer.
 - Blodsykdommer
15. Forsikringsforetaket svarer ikke for selvmord eller forsøk på selvmord. Forsikringen dekker likevel selvmord dersom kravstiller kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnsvirring med ytre årsak – og ikke en sinnslidelse. Kravstilleren har bevisbyrden for at selvmordet eller selvmordsforsøket skyldes at den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling
16. Flyving som pilot
17. Annen flyrisiko enn flyging / transport med fly og helikopter
18. Streik / opprør / lockout
19. Krigsrisiko etter punkt 3.7.2 og 7.1

3.8.1 Retten til erstatning inntre uansett ikke dersom

- Medlemmet reiser eller tar opphold i strøk utenfor Norge hvor det foregår krigshandlinger, væpnet konflikt eller krigslignende politiske uroligheter, og blir arbeidsufør som følge av disse forhold.
- Medlemmet rammes av arbeidsuførhet under opphold utenfor Norden, og oppholdet har vart lengre enn 12 måneder. Dog gjelder

forsikringsdekningen selv om oppholdet har vart i mer enn 12 måneder hvis medlemmet er i norsk utenlandstjeneste, i tjeneste hos utenlandsk bedrift med fast tilknytting til Norge eller i tjeneste hos en internasjonal organisasjon som har fast tilknytting til Norge. Opphold utenfor Norden anses ikke avbrutt ved tilfeldige opphold i Norden for legebesøk, sykehusbehandling, forretninger, ferie e.l.

- Medlemmet dør før retten til arbeidsuførhetserstatning etter pkt. 3.2 og/eller menerstatning etter pkt. 3. 3. har oppstått.

3.8.1.2 Forsikrede som ikke er medlem av norsk folketrygd

Retten til erstatning inntre uansett ikke dersom forsikrede ikke er medlem i norsk folketrygd jfr. Lov om folketrygd av 28.02.1997 nr. 19, Kap. 2. eller er medlem av følgende trygdeordninger i Norden:

- Försäkringskassan (Sverige)
- FPA (Finland)
- Tryggingastofnun ríkisins (Island)
- Sikringsstyrelsen (Danmark)

For forsikrede som ikke er medlem av Norsk Folketrygd, men medlem av annen nordisk trygdeordning gjelder følgende begrensning:

- Den varig uføregrad skal fastsettes av lege i Norge etter gjeldende regelverk i Norge.
- Utgifter i forbindelse med fastsettelse av den varige arbeidsuføregrad eller den tidsbegrensede uføregrad erstattes ikke.

3.8.2 Krig

Hvis Norge kommer i krig, kan Kongen fastsette begrensninger i den forsikredes rettigheter etter forsikringsavtalen.

4. Valgfri tilleggsdekning

4.1 Psykologisk førstehjelp

Det kan tilknyttes dekningen psykologisk førstehjelp i forsikringsavtalen som valgfri tilleggsdekning. Dekningen vil være angitt i forsikringsavtalen dersom forsikringen er tegnet.



4.1.1 Hva dekningen omfatter

Forsikringen dekker kostnader til psykologisk førstehjelp formidlet gjennom forsikringsforetaket. Dekningen psykologisk førstehjelp dekker psykiske reaksjoner som skyldes plutselig og uforutsette hendelser som har oppstått i forsikringsperioden. Slike hendelser kan være at forsikrede har blitt utsatt for ran, vold, trafikkulykke, dødsfall i nærmeste familie o.l.

Dekningen gjelder også når forsikrede er til stede ved slik hendelse, uten selv å være fysisk skadet.

4.1.2 Når gjelder dekningen

Dekningen gjelder hendelser som inntreffer i fritid for dekningen Fritidsulykkesforsikring. Melding om behov for Psykologisk Førstehjelp må være gitt innen 12 måneder etter den aktuelle hendelsen.

4.1.3 Omfang

Erstatningen dekker kostnadene for inntil 10 behandlingstimer pr. forsikrede og hendelse. Det kan ikke kreves erstatning etter mer enn en forsikringsavtale for psykologisk førstehjelp selv om forsikrede skulle være dekket av flere avtaler hos forsikringstaker.

Behandlingen skjer i Norge ved psykolog/ eventuelt annet helsepersonell.

Hjemreiser fra utlandet og reiser i utlandet dekkes ikke.

Det er ingen egenandel for psykologisk førstehjelp.

4.1.4 Unntak

Dekningen omfatter ikke hendelser som fremgår av pkt. 3.8, med unntak av første punkt.

5. Regler ved erstatningsoppgjør

5.1 Erstatningsoppgjør

Den som vil fremme krav mot forsikringsforetaket, plikter å gi forsikringsforetaket de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for medlemmet, og som forsikringsforetaket trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatning, jfr FAL § 18-1.

Den som ved erstatningsoppgjøret gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som han vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning som han ikke har krav på, mister ethvert erstatningskrav mot forsikringsforetaket etter denne og andre forsikringsavtaler i

anledning samme hendelse. Dersom forholdet bare er lite klanderverdig, bare angår en liten del av kravet, eller dersom det ellers foreligger særlige grunner, kan han likevel få delvis erstatning. I tilfeller nevnt i dette avsnitt kan forsikringsforetaket si opp enhver forsikringsavtale det har med vedkommende, med én ukes varsel, jfr FAL § 18-1.

5.2 Melding av krav – utbetaling av erstatning

Dersom forsikrede vil fremme krav om utbetaling av erstatning må vedkommende snarest og uten ugrunnet opphold gi melding til forsikringsforetaket og sende inn følgende:

- Skjema "Melding om arbeidsuførhet / medisinsk invaliditet"
- Kopi av "Vedtak om uførepensjon" eller kopi av "Vedtak om arbeidsavklaringspenger" fra NAV

Skade kan meldes elektronisk via:
<https://nf.skadeserviceportal.no>

eller pr post til:

Lloyds Insurance Company SA
v/Norsk Forsikring AS
Postboks 165, 3571 Ål

Når retten til erstatning har inntredt og forsikringsforetaket har mottatt nødvendige opplysninger, forfaller forsikringssummen til utbetaling.

Utbetaling skjer til medlemmet, og etter dennes anvisning.

5.3 Oppgjørsregler

5.3.1 Mønerstatning

Erstatningen fastsettes på grunnlag av den invaliditetsgraden som skaden / ulykken representerer, alder og avtalt forsikringssum.

Dersom en skade / ulykke fører til flere skader / ulykker på samme person, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering.

Dersom skaden / ulykken øker en tidligere funksjonsnedsettelse, gjøres fradrag i medisinsk invaliditet tilsvarende tidligere funksjonsnedsettelse.

Når andre forhold medvirker til at den medisinske invaliditetsgraden blir høyere enn det skaden alene tilsier, ytes forholdsmessig erstatning.

Medisinsk invaliditetsgrad fastsettes på grunnlag av Arbeids- og inkluderingsdepartementets invaliditetstabell av 21.04.1997.

Invaliditetsgraden fastsettes uten hensyn til yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid, fritidsinteresser o.l.

Ved tap av synet - når synet på det andre øyet mangler - settes invaliditetsgraden til 100 %.

Ved tap av hørselen - når hørselen på det andre øre er tapt - settes invaliditetsgraden til 65 %.

Ved redusert syn eller hørsel fastsettes invaliditetsgraden skjønnsmessig på grunnlag av hhv. synsevnen med korrigerende glass og høreevnen ved bruk av høreapparat.

Menerstatningen opp- og nedtrappes etter alder i samsvar med Standardforskriften § 4-2 b.

5.3.2 Ervervserstatning

Erstatningen fastsettes på grunnlag av den ervervsuførhetsgraden skaden / ulykken medfører, alder og pensjonsgivende inntekt. Gradene av ervervsuførhet fastsettes etter forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen). Ved vurderingen av i hvilken grad inntektsevnen skal anses varig nedsatt, skal inntektsmulighetene i ethvert arbeid som vedkommende nå kan utføre, sammenlignes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før skaden / sykdommen oppstod.

5.3.3 Delutbetaling ved fritidsulykke

Dersom forsikrede har vært minst 40 % sammenhengende arbeidsufør i minst 24 måneder regnet fra første sykedato og det samtidig er innvilget vedtak på ytterligere en periode på 12 måneder med arbeidsavklaringspenger i NAV, vil det bli utbetalt en delutbetaling på 20 % av erstatningen ved 100% arbeidsuførhet. Delutbetalingen på 20 % regnes ut fra den forsikringssum som er gjeldende på tidspunkt for rett til delutbetaling. Ved lavere arbeidsuførhet reduseres delutbetalingen tilsvarende.

Delutbetalingen fratrekkes erstatningsberegningen på oppgjørstidspunktet.

5.3.4 Dødsfallerstatning

Erstatningen fastsettes på grunnlag av avtalt forsikringssum og alder.

I den utstrekning ikke annet følger av den alminnelige lovgivning, gjelder følgende:

Dør forsikrede før retten til menerstatning og / eller ervervserstatning oppstår, betales dødsfallerstatning med den sum som er avtalt. Eventuell mén- og / eller ervervserstatning som måtte være forskuddsbetalt, kommer til fradrag.

Dør forsikrede etter at retten til menerstatning og / eller ervervserstatning oppstår, og dødsfallet skyldes samme årsak som medførte rett til menerstatning og / eller ervervserstatning, betales ikke dødsfallerstatning, men menerstatning og / eller ervervserstatning.

Dødsfallerstatningen nedtrappes etter alder i samsvar med Standardforskriften § 6-1, 6.ledd.

5.4 Hvilke vilkår benyttes ved skadeoppgjør

Ved krav om utbetaling av erstatning under Fritidsulykkesforsikring benyttes de vilkår som gjaldt på forsikredes første dag i siste sammenhengende sykmeldingsperiode som ledet frem til forsikringstilfellet.

6. Generelle regler/Administrative bestemmelser

6.1 Opplysningsplikt

Så lenge forsikringsforetaket ikke har påtatt seg å dekke forsikringen kan forsikringsforetaket be om opplysninger som kan ha betydning for forsikringsforetakets vurdering av risikoen.

Forsikringstakeren skal ved tegning av forsikringen gi riktige og fullstendige svar på forsikringsforetakets spørsmål.

Ved brudd på opplysningsplikten, kan forsikringsforetakets ansvar for inntrådte forsikringstilfeller settes ned eller falle helt bort.

Ved brudd på opplysningsplikten der det ikke bare er lite å legge forsikringstakeren til last kan forsikringsforetaket si opp forsikringen etter bestemmelsene i FAL § 12-4 og FAL § 13-3.

Den som vil fremme krav mot forsikringsforetaket, plikter å gi forsikringsforetaket de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for vedkommende og som forsikringsforetaket trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningssummen.

6.2 Lege og spesialisterklæringer

Den forsikrede og forsikringsforetaket har rett til å innhente lege- og spesialisterklæringer som har betydning for fastsettelsen av grunnlaget for erstatningsberegningen. Dersom forsikringsforetaket finner det nødvendig å

innhente legeerklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes i et skriftlig dokument. Den forsikrede plikter å la seg undersøke av lege som har norsk autorisasjon.

Hvis den forsikrede ikke oppfyller denne forpliktelse, kan forsikringsforetaket stoppe enhver utbetaling av erstatning.

6.3 Tapsbegrensningsplikt

Kan det antas at helsetilstanden vil bli bedret ved operasjon eller annen behandling - og den forsikrede uten rimelig grunn vegrer seg for slik behandling - skal det ved fastsettelse av erstatningen tas hensyn til den mulighet for bedring som slik behandling kan antas å ville medføre.

6.4 Samordning med bilansvarsloven (BAL) og øvrig erstatningsrett

Erstatninger som kan kreves under bilansvarsloven eller øvrig erstatningsrett, vil komme til fradrag krone for krone i erstatningsoppgjøret.

6.5 Politietterforskning

Dersom saken er gjenstand for politietterforskning, kan forsikringsforetaket vente med oppgjør til etterforskningen er avsluttet.

6.6 Endringer av antall forsikrede

6.6.1 Endring av antall forsikrede i forsikringsavtale hvor forsikringsforetaket fører fortegnelse over medlemmene:

Forsikringstaker må sende melding til forsikringsforetaket når en forsikret skal meldes ut eller tas opp i ordningen i henhold til forsikringsavtalens bestemmelser.

6.6.2 Forsikring hvor forsikringstaker fører fortegnelse over medlemmene:

Endres antall forsikrede med 10 % eller mer i forsikringstiden, eller dersom virksomhetens art endres vesentlig, skal forsikringstaker straks underrette forsikringsforetaket. Dette for at forsikringsforetaket skal kunne avgjøre om forsikringen må endres straks.

6.7 Utvidelse av forsikring for fritidsulykke:

Med utvidelse av fritidsulykkesforsikringen menes at:

- Nye forsikrede tilknyttes
- Forsikringssummen forhøyes for én eller flere av de forsikrede
- Nye ytelser tilknyttes for én eller flere av de forsikrede

Utvidelsen trer i kraft så snart forsikringsforetaket har fått melding om den.

6.8 Rente ved forsinket betaling

I henhold til FAL § 18-4 svarer forsikringsforetaket rente av erstatning eller forsikringssum når det er gått 2 måneder etter at melding om forsikringstilfellet er sendt forsikringsforetaket. For arbeidsuførhet beregnes renter fra 2 måneder etter forfallstidspunktet, jfr FAL § 18-4, 2. ledd.

Forsømmer den erstatningsberettigede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter som er tilgjengelig for ham/henne og som forsikringsforetaket ber om, kan det ikke kreves rente for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder hvis den erstatningsberettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør, jfr. FAL § 18-4, 3. ledd.

For renten gjelder ellers lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17. desember 1976 nr. 100, paragrafene 2 annet ledd og 3.

6.9 Foreldelse av rett til forsikringsutbetaling

Krav på utbetaling etter forsikringsavtalen foreldes etter reglene i FAL § 18-6.

6.10 Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premier

Forsikringsforetaket kan ved hver årlige fornyelse av forsikringen gjennomføre endringer i premier og forsikringsvilkår når forholdene tilsier at slike endringer er ønskelige eller nødvendige. Senest 1 måned før utgangen av et forsikringsår kan forsikringsforetaket kreve at forsikringsavtalens forsikringsvilkår og premietariff blir endret med virkning fra hovedforfall i påfølgende forsikringsår.

Forsikringsforetaket kan når som helst foreta endringer i forsikringsvilkårene av praktisk og redaksjonell art.

6.11 Overdragelse og pantsettelse

Overdragelse eller pantsettelse er ikke lov med mindre annet er avtalt i forsikringsavtalen.



6.12 Overskudd

Forsikring for fritidsulykker gir ikke rett til andel av forsikringsforetakets overskudd og har ingen gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

6.13 Forsikringsforetakets regressadgang

Hvis forsikringstakeren ikke overholder sine plikter i henhold til den avtale som er inngått mellom forsikringstakeren og forsikringsforetaket, og forsikringsforetaket likevel er forpliktet til å utbetale forsikringssum ved mèn eller arbeidsuførhet, kan forsikringsforetaket søke regress hos forsikringstakeren.

7. Spesielle bestemmelser

7.1 Krig og krigslignende forhold

Uavhengig av hva som måtte stå i vilkåret, forsikringsavtalen eller forsikringsbevis dekkes ikke tap eller skade direkte eller indirekte forårsaket av eller som skjer som følge av krig, invasjon, handlinger utført av utenlandske fiender, fiendtligheter (uansett om det er erklært krig eller ikke), borgerkrig, opprør, revolusjon, oppstand, militær eller sivil maktovertakelse. Dette gjelder også konfiskering, nasjonalisering, rekvisisjon, ødeleggelse av eller skade på eiendom ved eller under ordre fra noen regjering eller offentlig eller lokal myndighet.

7.2 Radioaktiv forurensning og kjernefysiske eksplosjoner

Denne forsikringen omfatter ikke:

- Eventuelle rettslige forpliktelser av noen art som direkte eller indirekte er forårsaket av eller bidratt til av eller som følge av
 - Ioniserende stråling eller forurensning av radioaktivitet fra ethvert kjernefysisk brensel eller fra ethvert kjernefysisk avfall fra forbrenning av kjernebrensel
 - De radioaktive, giftige, eksplosive eller andre farlige egenskaper ved eksplosiv kjernefysisk sammenstilling eller kjernefysisk komponent av.

7.3 Unntak for forsikringsdekning eller utbetaling som kan medføre sanksjoner mot forsikringsforetaket eller reassurandør

Verken forsikringsforetaket eller reassurandør er forpliktet til å tilby forsikring eller utbetale erstatning under en allerede tegnet forsikring dersom slik forsikringsdekning eller utbetaling kan medføre at forsikringsforetaket eller reassurandøren blir eksponert for sanksjoner, forbud eller begrensninger under FNs resolusjoner, eller handels- og økonomiske sanksjoner, lover og forskrifter (herunder direktiver og forordninger) gitt av EU, Storbritannia eller USA.

7.4 Ved flere forsikringsforetak

Dersom avtalen inneholder flere forsikringsforetak, er forsikringsforetaket kun forpliktet til for den del av forsikringen de står risiko for og kun begrenset til det omfang som følger av forsikringsbeviset. Forsikringsforetaket er ikke ansvarlig for noen av forsikringene eller deknningene som kommer fra andres forsikringsforetak eller reassurandører, som av en eller annen grunn ikke tilfredsstillende alle eller deler av sine forpliktelser.

7.5 Lovvalg og verneting

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen i den utstrekning dette ikke er i strid med lov av 27. november 1992 nr. 111 om lovvalg i forsikring, LOV-1997-01-24-14, eller det er gjort annen avtale.

Tvister som gjelder forsikringsavtalen, skal avgjøres ved norske domstoler, med mindre det er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning eller det er gjort annen avtale.

7.6 Databeskyttelse

Behandling av personopplysninger er nødvendig for at forsikringsforetaket skal kunne tilby opptak i ordningen.

Forsikringsforetaket ivaretar personvernet til Medlemmet og andre personer tilknyttet forsikringen (samlet benevnt som den "Registrerte"). Alle personopplysninger som den Registrerte frivillig gir fra seg, vil bli behandlet i samsvar med de strengeste standardene for sikkerhet og konfidensialitet og i full overensstemmelse med alle gjeldende lover og regler vedrørende behandling av personopplysninger.

Forsikringsforetaket samler ikke inn personopplysninger om den Registrerte utover



informasjon den Registrerte frivillig gir fra seg (for eksempel ved å sende forsikringsforetaket forsikringsforetaket en e-post eller fyller ut en forsikringsforespørsel), eller der den Registrerte gir fullmakt til forsikringsforetaket slik at forsikringsforetaket kan samle inn slik informasjon. Samtlige personopplysninger den Registrerte gir fra seg på denne måten, vil utelukkende bli brukt av forsikringsforetaket og deres samarbeidspartnere i samsvar med formålet med innsamlingen. Den Registrerte kan benytte seg av sin rett til å få tilgang til, korrigere, komme med innvendinger mot eller slette personopplysninger ved å skrive til:

Lloyds Insurance Company SA
v/Norsk Forsikring AS
Postboks 165
3571 Ål

7.7 Tvister/klager

Forsikringsforetaket behandler klager i hht FAL § 22-1.

Klager vedrørende forsikringsavtalen og oppgjør under denne bør i første omgang rettes til forsikringsforetaket:

Lloyd's Insurance Company S.A v/Norsk Forsikring AS

Besøksadresse	Lensmannsliå 4, 1386 Asker
Postadresse	Postboks 165, 3571 ÅL
Tlf	+47 454 92 900
E-post	post@norskforsikring.no
Web	www.norskforsikring.no

Mottak av din klage vil bli bekreftet skriftlig innen 5 virkedager.

Et svar på klagen din vil bli gitt til deg skriftlig innen 15 virkedager etter at klagen er mottatt. Dersom endelig svar ikke da foreligger blir

foreløpig svar gitt med angivelse av årsakene til at svaret ikke foreligger, og med en angivelse av når endelig svar vil bli sendt. I ekstraordinære tilfeller utenfor forsikringsforetakets kontroll vil et svar bli gitt innen 35 virkedager.

Du kan også klage til Finansklagenemnda, jfr. FAL § 22-2.:

Finansklagenemnda Postboks 53, Skøyen 0212 Oslo

Tlf	23 13 19 60
Fax	23 13 19 70
E-post	post@finkn.no
Web	www.finkn.no

Klagebehandlingstiltakene ovenfor berører ikke din rett til å påbegynne en rettsprosess eller en alternativ tvisteløsning i samsvar med dine rettigheter.

Finansklagenemndas avgjørelse er ikke bindende, og tvisten kan bringes videre inn for norske domstoler. Eventuelle tvister mellom partene som springer ut av forsikringen skal anlegges søksmål der medlemmet bor eller ved Oslo tingrett/Forliksråd. Forsikringsavtalen er underlagt norsk rett.

7.8 Klagerett for tjenester kjøpt på nettet

Forbrukervernet etter EU-regelverket garanterer at alle har rett til en rettferdig behandling ved kjøp av varer og tjenester.

Europeisk regelverk garanterer forbrukerne

- Rettferdig behandling
- Produkter som oppfyller akseptable standarder
- Klageadgang hvis noe går galt

