

VILKÅR

Yrkesskadeforsikring og utvidet yrkesskadeforsikring

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

I tillegg til dette vilkår gjelder:

- Forsikringsavtalen med angitt forsikringsomfang, spesifikasjoner og tilgjengelige tilleggsdekninger.
- Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr 69 (FAL)
- Lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr 65 (YFL)
- 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.

INNHOLDSFORTEGNELSER			
1. DEFINISJONER	3	6.5 Fornyelse av forsikringen	10
2. HVEM FORSIKRINGEN GJELDER FOR	4	6.6 Oppsigelse	10
2.1 Om standard yrkesskedeforsikring	4	6.7 Gjenkjøpsverdi / Fripoliseverdi	10
3. YTELSER VED YRKESKADE / YRKESYKDOM	4	6.8 Lovvalg og verneting	10
3.1 Tap inntekt	4	7. SPESIELLE BESTEMMELSER	10
3.2 Tap i fremtidig erverv	4	7.1 Krig og krigslignende forhold	10
3.3 Mènerstatning	5	7.2 Radioaktiv forurensning og kjernefysiske eksplosjoner	10
3.4 Merutgifter	5	7.3 Unntak for forsikringsdekning eller utbetaling som kan medføre sanksjoner mot forsikringsgiver eller reassurandør.	10
3.5 Dødsfallserstatning	5	7.4 Ved flere selskap	10
4. YTELSER ETTER UTVIDET YRKESKADEFORSIKRING	7	7.5 Databeskyttelse	11
4.1 Mènerstatning ved varig medisinsk invaliditet fra 1-14 % ved yrkesskade/yrkessykdom	7	7.6 Tvister og klager	11
4.2 Økt mènerstatning og dødsfallserstatning / utvidet dekning	7	7.7 Klagerett for tjenester kjøpt på nettet	12
4.3 Ulykkesforsikring på hjemmekontoret	7		
5. REGLER VED ERSTATNINGSSOPPGJØR	7		
5.1 Melding av krav	7		
5.2 Oppgjørsregler	7		
5.3 Generelle regler	8		
6. ADMINISTRATIVE BESTEMMELSER	9		
6.1 Ikrafttredelse	9		
6.2 Opplysningsplikt	9		
6.3 Premiebetaling	9		
6.4 Premieberegning når forsikringen opphører i forsikringstiden	9		



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.

Barn

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

Ektefelle

Med ektefelle menes person som har inngått lovformelig ekteskap 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 barn.

Ervervsuførhet

Med ervervsuførhet menes helt eller delvis varig tap av inntekts- evnen.

FAL

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

Forsikrede

Med forsikrede menes den hvis liv eller helse forsikringen er knyttet til – vanligvis arbeidstaker.

Forsikringsavtalen

Forsikringsavtalen består av

- Forsikringsavtalen
- Forsikringsvilkårene

og reguleres av

- Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr 69 (FAL)
- Lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr 65 (YFL)
- Lov om skadeserstatning av 13. juni 1969 nr 26.
- Forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring av 21. desember 1990 nr 1027 (Standardforskriften)
- Det øvrige lovverk

Teksten i forsikringsavtalen gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsavtalen og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den (arbeidsgiver) som inngår forsikringsavtalen med Forsikringsforetaket.

Forsikringstiden

Forsikringstiden er den tiden den avtalte forsikringen er i kraft. Forsikringen fornyes for ett år av gangen. For den enkelte forsikrede menes med forsikringstiden den perioden vedkommende tilhører den gruppe forsikringsavtalen omfatter.

Forsikringstilfelle

Et forsikringstilfelle er å betrakte som inntruffet på det tidspunkt sykdom eller ulykke utløser rett til en forsikringsytelse.

Forsikringsår

12-månedersperioden fra forsikringens hovedforfall.

G Folketrygdens grunnbeløp

Med G menes Folketrygdens grunnbeløp

Medisinsk invaliditet

Med medisinsk invaliditet menes den fysiske funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade erfaringsvis forårsaker.

Menerstatning

Forsikringssum som utbetales på grunnlag av varig medisinsk invaliditet hos medlemmet.

NAV

Den norske Arbeids- og velferdsforvaltning

Psykologisk førstehjelp

Psykologisk førstehjelp er tilnyttet i forsikringsavtalen.

Dekningen psykologisk førstehjelp dekker psykiske reaksjoner som skyldes plutselig og uforutsette hendelser som har oppstått i arbeidstiden og i forsikringsperioden.

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 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.



Ulykkeskade

Med ulykkeskade forstås fysisk skade på person forårsaket ved en plutselig og uforutsett ytre begivenhet, "et ulykkestilfelle", som inntreffer i forsikringstiden.

Utvidet dekning for yrkesskade etter lov om yrkesskadeforsikring

Dersom det er det avtalt økte forsikringssummer eller utvidelse av deknings under yrkesskadeforsikringen gjelder bestemmelsene i vilkårets pkt 4.

Yrkesskade / Yrkessykdom

Med yrkesskade og yrkessykdom forstås legemsskade og sykdom som omfattes av §§ 10 og 11 i lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr. 65, dvs. skade og sykdom som arbeidstakere påføres i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden.

Yrkesskadeforsikring ifølge lov om yrkesskadeforsikring

Loven gjelder ved personskade påført arbeidstakere hos arbeidsgivere i riket og for øvrig etter bestemmelser i Lov om yrkesskadeforsikring § 1 og tilhørende forskrifter. De lovbestemte deknings omfatter både ulykker og sykdommer som påføres en arbeidstaker i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden.

Yrkesskade / -sykdom – konstaterings tidspunktet

Med konstaterings tidspunktet menes det første tidspunkt forsikrede enten

- døde av skaden eller sykdommen uten å ha søkt legehjelp.
- første gang søkte legehjelp for skaden / sykdommen, eller
- første gang meldte krav til forsikringsforetaket på grunn av skaden eller sykdommen.

2. Hvem forsikringen gjelder for

2.1 Om standard yrkesskadeforsikring

Dekning etter lov om yrkesskadeforsikring gjelder alle arbeidstakere som forsikringstaker har forsikringsplikt for på det tidspunkt skaden eller sykdommen konstateres. Dekningen gjelder også for:

- Forsikrede som tidligere var ansatt hos forsikringstaker, og som ikke har vært i arbeid siden han sluttet hos forsikringstaker.
- Styremedlemmer, utvalgsmedlemmer o.l. i den grad de omfattes av lov om yrkesskadeforsikring.
- Selvstendig næringsdrivende / bedriftsinnehavere dersom vedkommende deltar i bedriftens daglige drift i minst 50% av normal arbeidstid. Dersom selvstendig næringsdrivende / bedriftsinnehavere omfattes gjelder spesielle erstatnings-regler som er angitt i forsikringsavtalen..
- Arbeidstakere som etter avtale med arbeidsgiver har sitt arbeidsted i utlandet vil også omfattes av yrkes-skadeforsikringen forutsatt sikredes medlemskap i folketrygden og at arbeidsgiveren plikter å betale arbeidsgiveravgift etter lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd § 23-2.

Dersom arbeidstaker ved et forsikringstilfelle ikke er medlem i folketrygden gjelder alltid følgende forutsetning ved erstatningsoppgjøret fra yrkesskadeforsikringen:

Det vil ved erstatningsutbetalingen alltid bli gjort et fradrag for den del av erstatningen som ville vært dekket av ytelsene fra folketrygden for yrkesskader/ sykdom, jfr. Lov om Folketrygden § 13-3 av 28. februar 1997.

3. Ytelser ved yrkesskade / yrkessykdom

Hvilke forsikringsytelser som er avtalt og forsikringssummens størrelse, vil framgå av forsikringsavtalen, vilkåret og tilhørende lovverk for yrkesskadeforsikring . Forsikringstilfeller må inntreffe mens den enkelte forsikringsdekning er i kraft, ellers er Forsikringsforetaket uten ansvar.

Forsikringen gir rett til erstatning ved yrkesskade / yrkessykdom påført i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden.

Med yrkesskade / yrkessykdom menes:

- skade og sykdom forårsaket av arbeidsulykke (yrkesskade)
- skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven § 13-4 er likestilt med yrkesskade
- annen skade og sykdom, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser

Belastningslidelser regnes ikke som yrkesskade/yrkessykdom. Yrkesskade/yrkessykdom må være konstatert i forsikringstiden jfr. lov om yrkesskadeforsikring § 5.

3.1 Tap inntekt

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

3.2 Tap i fremtidig erverv

3.2.1 Grunnerstatning

Ved 100 % varig ervervsuførhet beregnes erstatningen slik:

Pensjonsgivende inntekt (beregningsgrunnlaget) året før konstaterings tidspunktet	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 eller sykdommen ble konstatert jfr. punkt 1.17.

Hvis forsikredes antatte pensjonsgivende inntekt uten skaden eller sykdommen i året skaden eller sykdommen ble konstatert gir et høyere grunnlag, legges dette til grunn.



Tilsvarende gjelder hvis forsikrede i et senere inntektsår 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 eller sykdommen, skal grunnlaget settes til dette nivået.

Beregningsgrunnlaget fastsettes i forhold til G verdi i 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.

Beregningen skal knyttes til forsikredes alder på oppgjørstidspunktet. G på oppgjørstidspunktet skal benyttes.

3.2.3 Tidligere uføre

Var forsikrede uavhengig av den aktuelle skaden eller sykdommen 50 % ervervsufør eller mer, kan forsikrede kreve erstatningen utmålt etter lov om skadeserstatning § 3-1, hvis dette leder til høyere erstatning enn utmåling etter reglene her.

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

Skade som er betydelig større enn skade som gir grunnlag for invaliditetsgrad på 100 %, gir en erstatning på 5,5 G.

3.3.2 Alderstillegg / Aldersreduksjon

Er forsikrede 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen jfr. tabell 3.3.1

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.

Beregningen skal knyttes til forsikredes alder på konstaterings-tidspunktet for skaden / sykdommen. G på oppgjørstidspunktet skal benyttes.

3.4 Merutgifter

3.4.1 Påførte merutgifter

Påførte merutgifter frem til oppgjørstidspunktet erstattes individuelt, jfr. lov om skadeserstatning § 3-1. Forsikringsforetaket dekker dokumenterte merutgifter som er påført forsikrede på grunn av skaden / sykdommen.

3.4.2 Fremtidige merutgifter

Fremtidige utgifter erstattes individuelt, jfr. lov om skadeserstatning § 3-1. Engangserstatning for gjennomsnittlige årlige utgifter fastsettes slik:

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

Ved erstatningsberegningen benyttes forsikredes alder på oppgjørstidspunktet.

3.5 Dødsfallserstatning

3.5.1 Erstatning til ektefelle eller samboer

Grunnerstatningen er 15 G. Erstatning 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. Forsikredes alder ved dødsfallet legges til grunn. G på oppgjørstidspunktet skal benyttes.

3.5.2 Erstatning til 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 Erstatning til andre enn ektefelle, samboer og barn

Ved dødsfall som skyldes yrkesskade eller yrkessykdom, betales erstatning til andre enn ektefelle, samboer og barn når disse helt eller delvis ble forsørget av avdøde.

Erstatningen for tap av forsørger utmåles etter de alminnelige erstatningsrettslige regler. Det tas ikke hensyn til om forsikringstaker etter gjeldende rett er ansvarlig for skaden / sykdommen.

3.5.4 Utgifter forbundet med dødsfallet

Utgifter forbundet med dødsfallet erstattes med 0,5 G.

3.5.5 Tilleggsytelser inkludert i yrkesskadeforsikring

3.5.5.1 Reiser til/fra jobb

Tilleggsytelser etter 3.5.5.1 gjelder for yrkesskadeforsikringens standarderstatninger etter vilkårets pkt. 3, og ikke utvidelsene som definert i vilkårets pkt 4

Yrkesskadeforsikrings ytelser etter pkt. 3 har blitt utvidet til å omfatte arbeidsreiser direkte fra hjemmet til den første arbeidsplassen og direkte fra den siste arbeidsplassen til hjemmet. Begrensingene som angitt i vilkårets pkt. 4 a, 4 b, 4c gjelder for denne dekningen.

3.5.5.2 Tilpasning av arbeidsplass

Dersom sikrede utsettes for en ulykke, og på grunn av dette har tapt funksjon i armer og / eller ben, eller taper synet på minimum ett øye vil forsikringstaker få dekket rimelige og nødvendige tilpasninger på arbeidsplassen til sikrede med en erstatning på inntil 0,5G

3.5.5.3 Hjemmekontor

Forsikringen gir rett til erstatning ved yrkesskade / yrkessykdom påført i arbeid på arbeidsteden og i arbeidstiden. Dersom sikrede har avtalt med arbeidsgiver bruk av hjemmekontor gjelder forsikringen under arbeid på hjemmekontoret. Dersom sikrede har

avtalt med arbeidsgiver benyttelse av hjemmekontor i utlandet gjelder bestemmelsene i vilkårets pkt. 2.1.

Så lenge sikrede er i arbeid og i en arbeidslignende situasjon i hjemmekontoret gjelder forsikringen tilsvarende som en arbeidssituasjon i arbeidsgivers lokaler.

Hvert forsikringstilfelle vurderes individuelt.

3.5.5.4 Psykologisk bistand

Det er tilknyttet en dekningen for psykologisk førstehjelp i forsikringsavtalen.

3.5.5.4.1 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 arbeidstiden og i forsikringsperioden. Slike hendelser kan være at forsikrede har blitt utsatt for arbeidsulykke, brann, ran, vold og trafikulykker

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

Forsikringen dekker ikke psykiske skader som har oppstått som følge av den forsikredes normale arbeidsvilkår o.l.

3.5.5.4.1.2 Når gjelder dekningen

Dekningen gjelder hendelser som inntreffer i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden. Melding om behov for Psykologisk Førstehjelp må være gitt innen 12 måneder etter den aktuelle hendelsen.

3.5.5.4.1.3 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.

3.5.5.4.1.4 Gjennomføring av psykologisk førstehjelp

Konsultasjon kan skje i psykologens lokaler eller i form av videokonsultasjoner.

Hvis forsikrede har behov for hjelp utover forsikringens førstehjelp, vil psykologen gi veiledning om ytterligere muligheter for behandling.

3.5.5.4.1.5 Øvrige bestemmelser

Ran, overfall, voldtekt og øvrige straffbare handlinger skal alltid meldes til politiet.

4. Ytelser etter utvidet yrkesskadeforsikring

Hvem som er dekket av ytelser etter utvidet yrkesskadeforsikring og avtalte dekninger vil fremgå av forsikringsavtalen.

Grunnerstatningen etter vilkårets punkt 3.3 og 3.5 kan utvides ved å avtale en høyere dekning. Med mindre annet fremgår av forsikringsavtalen vil alderstillegg/ aldersreduksjon nevnt i punkt 3.3 og 3.5 gjelde.

Ytelser ved utvidet yrkesskadeforsikring har følgende begrensninger:

- yrkesskadeforsikringsloven § 5, siste ledd og § 6 (henviser til tidligere ansatte og opphør av forsikringsavtalen) gjelder ikke.
- Dersom forsikrede forsettlig har fremkalt forsikringstilfellet, er Forsikringsforetaket ikke ansvarlig. Imidlertid er Forsikringsforetaket ansvarlig dersom forsikrede ikke kunne forstå rekkevidden av hans/hennes handlinger på grunn av hans/hennes alder eller sinnstilstand.
- Dersom forsikrede har, på grunn av grov uaktsomhet, fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang, kan Forsikringsforetakets ansvar settes ned eller fratulle.

4.1 Mènerstatning ved varig medisinsk invaliditet fra 1-14 % ved yrkesskade/ yrkessykdom

Mènerstatning ved yrkesskade/yrkessykdom blir utbetalt for varig medisinsk invaliditet på minst 1 %. For invaliditetsgrader under 15 % utbetales en forholdsmessig del av den forsikringssum som er avtalt og angitt i forsikringsavtalen. Det skal være avtalt og angitt i forsikringsavtalen om forsikringssummen skal beregnes med eller uten alderstillegg/aldersreduksjon, jfr. beskrivelse i punkt 3.3.

4.2 Økt mènerstatning og dødsfallserstatning / utvidet dekning

Mènerstatning som beskrevet i punkt 3.3 og/eller dødsfallserstatning som beskrevet i punkt i 3.5 kan være avtalt økt i forsikringsavtalen. Det skal være avtalt og angitt i forsikringsavtalen om forsikringssummen skal beregnes med eller uten alderstillegg/aldersreduksjon, jfr. beskrivelse i punkt 3.3 og punkt 3.5

4.3 Ulykkesforsikring på hjemmekontoret

Forsikringen gir rett til erstatning ved yrkesulykker på hjemmekontor i avtalt arbeidstid som ikke uten videre kan defineres som en arbeidsulykke. Erstatningen ved denne type fritidsulykker i hjemmet gis etter vilkårets 3.2, 3.3 og 3.4, samt eventuelle utvidelser etter pkt. 4.

Hvert forsikringstilfelle vurderes individuelt.

5. Regler ved erstatningsoppgjør

Bestemmelsene i dette kapitlet kommer til anvendelse med mindre annet følger av lov om yrkesskadeforsikring.

Rett til erstatning inntreer når forsikringstilfellet er inntruffet (jfr. pkt. 1.16.), Forsikringsforetaket har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

5.1 Melding av krav

Når et forsikringstilfelle har inntruffet, må melding sendes Forsikringsforetaket omgående. Forsikringstilfellet kan meldes elektronisk eller på skjema fastsatt av Forsikringsforetaket.

Skademelding på skjema sendes:

Norsk Forsikring AS
Postboks 165
3571 Ål

5.2 Oppgjørsregler

5.2.1 Mènerstatning

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

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

Dersom skaden / sykdommen øker en tidligere funksjonsnedssettelse, gjøres fradrag i medisinsk invaliditet tilsvarende tidligere funksjonsnedssettelse.

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 invaliditets-tabellene i Forskrift om menerstatning ved yrkesskade av 21 april 1997 nr 373. 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 høreovenen ved bruk av høreapparat.

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

5.2.2 Ervervsstatning

Erstatningen fastsettes på grunnlag av den ervervsuførhetsgraden skaden / sykdommen medfører, alder og pensjonsgivende

inntekt. Graden 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.

Ervervserstatningen opp- og nedtrappes etter lønn og alder i samsvar med Standardforskriften §§ 3-2 og 3-3.

5.2.3 Dødsfallerstatning

Erstatningen fastsettes på grunnlag av forsikringssum og alder.

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

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

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

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

5.2.4 Etteroppgjør ved yrkesskade / yrkessykdom

Dersom graden av ervervsuførhet eller medisinsk invaliditet som følge av skaden eller sykdommen endrer seg vesentlig, kan forsikrede kreve etteroppgjør for erstatning ved tap i fremtidig erverv, medisinsk invaliditet og fremtidige merutgifter. Krav om etteroppgjør må fremsettes innen 5 år etter at oppgjøret var avsluttet.

5.3 Generelle regler

5.3.1 Opplysningsplikt og dokumentasjon

Den som vil fremme krav mot Forsikringsforetaket, skal gi Forsikringsforetaket de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for ham eller henne, og som Forsikringsforetaket trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen. Tap og utgifter som Forsikringsforetaket svarer for, må dokumenteres med originalbilag eller annen legitimert oppgave. Se FAL § 18-1

5.3.2 Lege- og spesialistklæringer

Den forsikrede og Forsikringsforetaket har rett til å innhente lege- og spesialistklæringer som har betydning for fastsettelsen av grunnlaget for erstatningsberegningen. Dersom Forsikringsforetaket finner det nødvendig å innhente legeerklæring fra ny sakkyndig, skal dette i et begrunnes 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.

5.3.3 Samordning med trygdeytelser

Ved utbetaling av erstatning for påførte merutgifter og ved beregning av erstatning for fremtidige merutgifter, tapt inntekt og erstatning til andre enn ektefelle / samboer eller barn, gjøres det fradrag krone for krone for de trygdeytelser forsikrede har rett til som følge av skaden eller sykdommen. Dersom sikrede ikke var medlem av folketrygden, gjøres fradrag i erstatningen for de trygdeytelser vedkommende ville hatt rett til.

5.3.4 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.

Se også lov om yrkesskadeforsikring § 8.

5.3.5 Avtalt samordning med andre forsikringsytelser

Dersom det er avtalt og angitt i forsikringsavtalen, skal erstatning utbetalt under andre forsikringsytelser samordnes ved oppgjør av yrkesskadeforsikringen. Erstatning utbetales alltid først fra yrkesskadeforsikringen.

5.3.6 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.

5.3.7 Politietterforskning

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

5.3.8 Renter

For Forsikringsforetakets plikt til å betale renter gjelder FAL § 18-4, og ved yrkesskade / yrkessykdom bestemmelser gitt i medhold av lov om yrkesskadeforsikring.

5.3.9 Foreldelse

Foreldelsesfristen for krav er som hovedregel 3 år, jfr. Lov om yrkesskadeforsikring § 15.

Frísten bygnner á løpe ved utløpet av det kalenderår da arbeidstakeren fikk eller burde skaffet seg nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet.

Krav på erstatning for ytelser under utvidet yrkesskedeforsikring foreldes etter 3 år. Frísten bygnner   løpe ved utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet.

Kravet foreldes likevel senest 10 år, etter utløpet av det kalenderår da forsikringsstilfellet inntraff.

5.3.10 Pantsettelse m.m.

Forsikringskravet kan ikke overdras, pantsettes eller på annen måte stilles som sikkerhet for gjeld.

5.3.11 Erstatningsansvar – regress

- Har forsikringstakeren påført Forsikringsforetaket økonomisk tap ved manglende oppfyllelse av bestemmelsene i forsikringsavtale og vilkår, vil Forsikringsforetaket kreve sitt tap erstattet av forsikringstakeren.
- Kan forsikringstaker og/eller forsikrede kreve at tredjeperson erstatter tap som omfattes av forsikringen etter alminnelige erstatningsregler, trer Forsikringsforetaket inn i deres rett overfor denne tredjeperson, jf. skadeerstatningslovens   3-7 nr 3 og lov om yrkesskedeforsikring   8.
- Forsikringsforetaket kan søke regress hos forsikringstaker som forsettlig har voldt arbeidstakers skade eller sykdom. Denne adgang gjelder også refusjon til folketrygden, jf. Lov om yrkesskedeforsikring   8, 2. ledd.

5.3.12 Avkortning ved arbeidstakers medvirkning til skade

Erstatningen kan settes ned eller falle bort dersom arbeidstakeren forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden. Dette skal likevel ikke innskrenke etterlattes rett til erstatning. Lov om skadeserstatning av 13. juni 1969 nr. 25, å 5-1 gjelder tilsvarende så langt den passer.

5.3.13 Dersom skaden / tapet dekkes av flere forsikringer i et eller flere forsikringsselskap

Dekkes samme tap av flere forsikringer, kan sikrede velge hvilke forsikringer han eller hun vil bruke inntil sikrede har fått den erstatning han eller hun i alt har krav på, jf. FAL 6.3.

6. Administrative bestemmelser

Bestemmelsene i dette kapitlet kommer til anvendelse med mindre annet følger av lov om yrkesskedeforsikring.

6.1 Ikrafttredelse

Dersom ikke annet er avtalt eller følger av forholdet, bygnner Forsikringsforetakets ansvar å løpe når avtalen er inngått.

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

6.2 Opplysningsplikt

Ved forsikringens ikrafttredelse og ved utvidelse kan Forsikringsforetaket be om opplysninger som kan ha betydning for

vurdering av risikoen. Arbeidsgiveren og arbeidstaker skal gi riktige og fullstendige svar på Forsikringsforetakets spørsmål. De skal også av eget tiltak gi opplysninger om s rlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for Forsikringsforetakets vurdering av risikoen.

Opplysningene skal gis fortløpende i forsikringstiden. Blir opplysningsplikten ikke oppfylt, kan Forsikringsforetakets ansvar nedsettes eller falle bort, jf. FAL   4-2 og   13-2. I visse tilfelle kan Forsikringsforetaket si opp forsikringen, jf. punkt 7.6.2.

6.2.1 Endring av antall forsikrede

Ved forsikring uten navneoppgave:

Dersom ikke annet er avtalt i forsikringsavtalen gjelder følgende:

Som vesentlig endring som skal varsles regnes både endring i antall ansatte/årsverk >10% og dersom virksomhetens art endres. Dersom avtalen endres som følge av ovennevnte, foretas avregning 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 å avtaleperiode.

6.2.2 Endring av risiko for yrkesskedeforsikringen

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.

6.3 Premiebetaling

Forsikringstakeren betaler premien forskuddsvis til Forsikringsforetaket under ett for alle de forsikrede som avtalen omfatter. Første premie forfaller til betaling den dag forsikringen trer i kraft. De senere premier forfaller til betaling på de forfallsdager som er fastsatt i avtalen. Betalingsfrist for premien er 1 måned fra den dag Forsikringsforetaket har sendt premievarsel til forsikringstaker. Er premie ikke betalt i rett tid, trer forsikringen ut av kraft iht. bestemmelsene i FAL   5-1, 5-2, 14-1 og 14-2.

6.4 Premieberegning n r forsikringen opphører i forsikringstiden

6.4.1 Ved opphør i medhold av forsikringsavtaleloven

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

6.4.2 Ved opphør som følge av manglende premiebetaling

Dersom forsikringen opphører som følge av manglende premiebetaling, beregnes premie for den tid forsikringen har v ert 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 %

6.5 Fornytelse 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 fornye forsikringen. Jfr pkt 6.6.2.

Forsikringsvilkår og premie kan endres med virkning fra begynnelsen av avtaleperioden.

6.6 Oppsigelse

6.6.1 Forsikringstakers oppsigelsesadgang

Forsikringstakeren kan si opp avtalen med virkning fra forsikringstidens utløp, ihht FAL §§ 3-4 og 12-8.

Forsikringstakeren kan i forsikringstiden si opp avtalen med minst 1 måneds varsel dersom forsikringsbehovet faller bort eller det foreligger andre særlige grunner, ihht FAL §§ 3-6 og 12-3.

Dersom ikke annet er avtalt i forsikringsavtalen er flytteretten etter FAL §§ 3-6 og 12-3 fraveket slik at forsikringstakeren først kan si opp forsikringen for flytting til annet selskap med virkning fra forsikringstidens utløp.

6.6.2 Forsikringsforetakets oppsigelsesadgang

Forsikringsforetaket kan, hvis særlige grunner foreligger si opp forsikringen ved forsikringstidens utløp, jfr. FAL §§ 3-5 og 12-9.

Forsikringsforetaket kan si opp forsikringen i forsikringstiden, hvis forsikringstakeren har forsømt sin opplysningsplikt, jfr. FAL §§ 4-3, 8-1, 13-3 og 18-1.

6.7 Gjenkjøpsverdi / Fripoliseverdi

Forsikringen har verken gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

6.8 Lovvalg og verneting

Forsikringsavtalen er underlagt norsk lov med mindre annet lovvalg følger av lov av 27. november 1992 nr. 111 om lovvalg i forsikring 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. Spesielle bestemmelser

7.1 Krig og krigslignende forhold

Uavhengig av hva som måtte stå i vilkåret, medlemsbevis eller forsikringsavtalen, 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 forsikringsgiver eller reassurandør.

Verken forsikringsgiver eller reassurandør er forpliktet til å tilby forsikring eller utbetale erstatning under en allerede tegnet forsikring dersom slik forsikringsdekning eller utbetaling kan medføre at forsikringsgiveren 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 selskap

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

7.5 Databeskyttelse

For detaljert informasjon om Norsk Forsikrings behandling av personopplysninger vises det til foretakets hjemmeside:

www.norskforsikring.no

Behandling av personopplysninger er regulert av Lov om behandling av personopplysninger LOV-2018-06-15-38 og Forordning (EU) nr 2016/679. Norsk Forsikring AS opptrer som databehandler på vegne av forsikringsforetaket. Forsikringsforetaket er behandlingsansvarlig etter Lov om personopplysninger.

Behandlingsansvarlig ivaretar personvernet til forsikrede 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.

Behandlingsansvarlig samler ikke inn personopplysninger om den Registrerte utover informasjon den Registrerte frivillig gir fra seg, eller der den Registrerte gir fullmakt til selskapet slik at selskapet kan samle inn slik informasjon. Samtlige personopplysninger den Registrerte gir fra seg på denne måten, vil utelukkende bli brukt av selskapet og deres samarbeidspartnere i samsvar med formålet med innsamlingen.

Dersom opplysninger/dokumenter som sendes til selskapet inneholder informasjon som er unødvendig for saksbehandlingen, skal det etter artikkel 17 i Forordning (EU) nr. 2016/679 slettes eller sendes tilbake.

Personopplysninger du avgir lagres på en svært sikker måte. Data avgitt til våre systemer lagres kryptert, og tilgangen til dine opplysninger er begrenset til særskilte medarbeidere i forvaltningen som har taushetsplikt.

Forsikringstaker ved kollektive gruppeavtaler vil også være behandlingsansvarlig for data om egne medlemmer/ansatte, (Artikkel 26 i Forordning (EU) nr. 2016/679: Felles behandlingsansvarlige.) Forsikringstaker har eiendomsrett til forsikringsporteføljen og kan si opp og/eller flytte denne etter avtalte regler etter bestemmelsene i forsikringsvirksomhetslovens §6-1 bokstav h jfr. § 6-5 første ledd.

Forsikringstaker vil periodisk bli bedt om å kontrollere at medlemmene fortsatt tilhører gruppen.

Ved opphør av avtalen bortfaller retten for Selskapet og Norsk Forsikring AS til å benytte registrerte opplysninger vedrørende forsikrede, med unntak av det som er nødvendig for å avvikle skadeoppgjør og oppfylle forpliktelser etter Forsikringsavtaleloven og øvrig lovverk.

Forsikringsforetaket samler ikke inn personopplysninger om den Registrerte utover informasjon den Registrerte frivillig gir fra seg (for eksempel ved å sende

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: Lloyd's Insurance Company S.A ved Norsk Forsikring AS, Postboks 165, 3571 Ål.

I tillegg til ovennevnte gjelder klausul LBS 0046 Data Protection

7.6 Tvister og 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

Besøks adresse	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:	+47 23 13 19 60
Fax:	+47 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.

7.7 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

Hvis du har kjøpt forsikringen din på nett, kan du også klage via EUs plattform for elektronisk tvisteløsning (ODR). Nettstedet for ODR-plattformen er <https://www.ec.europa.eu/odr>

