

VILKÅR

Fritidsulykke

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

Den enkeltes forsikringssum og ytelse framgår av forsikringsbeviset.

I tillegg til dette forsikringsvilkåret gjelder:

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

Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner gjelder foran vilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes. Forsikringen er dekket i Lloyds Insurance Company SA heretter kalt Forsikringsforetaket.

Gjelder fra 01.01.2025

INNHALDSFORTEGNELSE

1. DEFINISJONER	4	5.4 Hvilke vilkår benyttes ved skadeoppgjør	15
2. INNLEDENDE VILKÅR	6	6. Generelle regler/Administrative bestemmelser	15
2.1 Hvor forsikringen gjelder	6	6.1 Opplysningsplikt	15
2.2 Dekning ved fritidsulykke	6	6.2 Lege og spesialisterklæringer	15
2.3 Forsikringsavtalen	6	6.3 Tapsbegrensningsplikt	15
2.4 Ikrafttredelse/Innmelding	6	6.4 Samordning med bilansvarsloven (BAL) og øvrig erstatningsrett	15
2.5 Varighet	7	6.5 Politietterforskning	15
2.6 Opphør av forsikring – Oppsigelse	7	6.6 Endringer av antall forsikrede	15
2.7 Uttredelse	7	6.7 Utvidelse av forsikring for fritidsulykke	16
2.8 Fornyelse av forsikringen	8	6.8 Rente ved forsinket betaling	16
2.9 Premie og premiebetaling	8	6.9 Foreldelse av rett til forsikringsutbetaling	16
3. Ytelser ved fritidsulykker	8	6.10 Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premier	16
3.1 Tappt inntekt	8	6.11 Overdragelse og pantsettelse	16
3.2 Tap i fremtidig erverv – arbeidsuførhetserstatning	9	6.12 Overskudd	16
3.3 Ménerstatning	9	6.13 Forsikringsforetakets regressadgang	16
3.4 Merutgifter	10	7. Spesielle bestemmelser	16
3.5 Dødsfallserstatning	11	7.1 Krig og krigslignende forhold	16
3.6 Benbrudd og brannskade	11	7.2 Radioaktiv forurensning og kjernefysiske eksplosjoner	16
3.8 Skader som ikke gir erstatning	11	7.3 Unntak for forsikringsdekning eller utbetaling som kan medføre sanksjoner mot forsikringsforetaket eller reassurandør	17
4. Valgfri tilleggsdekning	13	7.4 Ved flere forsikringsforetak	17
4.1 Psykologisk førstehjelp	13	7.5 Lovvalg og verneting	17
5. Regler ved erstatningsoppgjør	13		
5.1 Erstatningsoppgjør	13		
5.2 Melding av krav – utbetaling av erstatning	13		
5.3 Oppgjørsregler	14		



7.6	Databeskyttelse	17
7.7	Twister/klager	17
7.8	Klagerett for tjenester kjøpt på nettet	19



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 forsikrede som på grunn av sykdom, skade eller lyte har fått nedsatt arbeidsevne og

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

Arbeidsavklaringspenger erstatter tidligere atferds- og rehabiliteringspenger samt 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 (biologiske), adoptivbarn, ektefelle/samboers særkullsbarn med samme adresse i Folkeregisteret som forsikrede, samt andre barn som forsørges av sikrede og er opptatt i hans / hennes familie.

Delutbetaling

Delutbetaling er en inkludert tilleggssytelse 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.

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)

FAL

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

Forfallstidspunkt

Erstatningen forfaller til utbetaling når et forsikringstilfelle er inntruffet, 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 iht. vilkårenes pkt 3.

Forsikrede

Den persons liv eller helse forsikringen knytter seg til og som tilhører gruppen av arbeidstakere som forsikringsavtalen omfatter med forsikringssum og dekninger som angitt i forsikringsbeviset.

Forsikringsavtalen

Forsikringsavtalen består av forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner, eventuelle sikkerhetsforskrifter og dette vilkåret. Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner og eventuelle sikkerhetsforskrifter gjelder foran vilkåret. 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.

Forsikringsbeviset

Forsikringsbeviset til forsikringstaker er et skriftlig dokument som utstedes til forsikringstaker i samsvar med FAL § 11-1.

Forsikringsbeviset gir forsikringstaker informasjon om forsikringsavtalen, hvilke forsikringsdekninger og forsikringssummer som er avtalt, samt hvilke betingelser som gjelder. Sammen med forsikringsbeviset gis forsikringstakeren også de vilkår som skal gjelde for avtalen.



Forsikringsbevis til de forsikrede medlemmer

Når forsikringsavtalen er etablert, og senere med passende mellomrom, skal forsikringsforetaket og forsikringstakeren på forsvarlig måte sørge for at de som er eller kan bli medlemmer, blir orientert om de forhold som er nevnt i FAL § 19-2 og om tilleggsdekninger det kan være aktuelt for medlemmene å tegne.

Forsikringsbeviset til de forsikrede er et skriftlig bevis som inneholder opplysninger om avtalte ytelser og hvilke forsikringsvilkår som gjelder for forsikringsavtalen jf. FAL §§ 19-3 og FAL19-4.

Forsikringssum

Det er den avtalte summen for valgte forsikringsdekninger som er utgangspunkt for erstatningsberegning. Forsikringssum pr dekning fremkommer i forsikringsbeviset. Maksimale forsikringssum vil være angitt i vilkårens pkt 3.2 om ikke annet er avtalt i forsikringsavtalen.

Forsikringstaker

Den arbeidsgiver eller bransjeorganisasjon som har inngått forsikringsavtalen med forsikringsforetaket.

Forsikringstiden

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

Forsikringstilfelle

En erstatningsberettiget ulykesskade som fører til et forsikringstilfelle og som har inntruffet i forsikringstiden.

Menerstatning: Ulykesskaden er å anses som inntruffet på skadedato. Et forsikringstilfelle er å anse som inntruffet på det tidspunkt forsikrede er bedømt minst 15 % medisinsk invalid som følge av ulykesskaden og den medisinske invaliditeten er bedømt å være varig. Retten til erstatning inntreffer tidligst 1 år etter at ulykken inntraff. Se vilkårets pkt. 5.3.1 for detaljerte oppgjørsbestemmelser.

Tap i fremtidig erverv: Fritidsulykke er å anse som inntruffet på dato for første dag i den sammenhengende sykmeldingsperiode som leder fram til et forsikringstilfelle. Et forsikringstilfelle inntreffer på det tidspunktet forsikrede er arbeidsufør som følge av ulykesskaden og arbeidsuførheten er bedømt som varig. Retten til arbeidsuførhets-erstatning inntreffer dersom forsikrede har vært minst 40 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom på mer enn 2 år og forsikringsforetaket vurderer arbeidsuførheten som varig.

Se vilkårets pkt. 5.3.2 for detaljerte oppgjørsbestemmelser.

Dødsfall: Et forsikringstilfelle er å anse som inntruffet dersom forsikrede dør som følge av ulykesskaden. Se vilkårets pkt. 5.3.4 for detaljerte oppgjørsbestemmelser.

Forsikringsår

12-månedersperioden fra forsikringens hovedforfall.

Fritidsulykke - ulykkestilfellet

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

Grunnbeløp (G)

Grunnbeløpet i folketrygden.

Maksimal forsikringssum pr. dekning

Maksimal forsikringssum pr dekning er angitt i vilkårets pkt 3.2 med mindre annet er avtalt i forsikringsbeviset. Samlet erstatning for Ervervserstatning og Menerstatning etter vilkårets pkt 3.1 og 3.2 kan ikke overstige 80G med mindre annet er angitt i forsikringsbeviset.

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 forsikrede.

NAV

Den norske Arbeids- og velferdsforvaltninga.

Opphørsalder

Dersom ikke annet er avtalt og fremkommer i forsikringbeviset gjelder følgende opphørsalder: Forsikringen for ervervuførhet etter vilkårets pkt.3.2 opphører ved utgangen av det forsikringsåret den forsikrede fyller 67 år, dødsfallerstatning opphører ved utgangen av det forsikringsåret den forsikrede fyller 72 år. Øvrige dekninger opphører når den forsikrede fyller 70 år, med mindre annet er avtalt og fremgår av forsikringsbeviset.



Psykologisk førstehjelp

Psykologisk førstehjelp er en valgfri tilleggsdekning.

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

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. 3.9 Skader som ikke gir erstatning.

2.2 Dekning ved fritidsulykke

Med fritidsulykke menes annen ulykke enn yrkesulykke som rammer forsikrede. Med ulykkeskade forstås skade på kroppen forårsaket av en plutselig og uforutsett fysisk ytre begivenhet, det vil si ulykkestilfellet. Fritidsulykke dekker ulykkeskader 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. Forsikringsbeviset regulerer rettigheter og forpliktelser for den etablerte forsikring i overensstemmelse med FAL §19-2, og kan ellers inneholde bestemmelser om andre forhold som de to partene ønsker særskilt avtale om.

Forsikringen omfatter de forsikrede medlemmer som er angitt i forsikringsbeviset.

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 iht. forsikringsbevisets



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 ikrafttredelse 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, jf. FAL §§ 13-2 til 13-4. I visse tilfelle kan forsikringsforetaket si opp forsikringen, jf. punkt 2.6.2.

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

FAL § 12-3 første og annet ledd er fraveket er fraveket. Forsikringstaker har rett til å si opp forsikringen først med virkning fra forsikringsårets utløp, med mindre annet er avtalt i forsikringsbeviset.

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, jf. FAL § 12-9.

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

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

Hvis forsikringen ved utløpet av et forsikringsår ikke lenger tilfredsstiller tilslutningskravet jf. 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 som/hvor forsikrede oppnår den avtalte opphørsalder som er angitt i forsikringsbeviset.

Forsikringsdekningen opphører dessuten å gjelde når:

- forsikringsavtalen opphører.
- forsikrede ikke lenger tilhører den gruppe som forsikringen omfatter.
- arbeidsforholdet opphører. Uttredelse skjer fra den dato ansettelsesforholdet formelt er avsluttet.
- forsikrede dør.



- for nye skadetilfeller dersom forsikrede har fått utbetalt 100 % arbeidsuføhetserstatning etter pkt. 3.2, eller 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 ervervserstatning, kan vedkommende ikke meldes ut av forsikringen før spørsmålet om rett til ervervserstatning 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 benytter 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 forsikringsbeviset. 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 i én post for samtlige forsikringsdekninger i forsikringsbeviset. 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

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.

Dersom forsikringen opphører som følge av manglende premiebetaling, beregnes premie for den tid forsikringen har vært i kraft.

3. Ytelser ved fritidsulykker

Hvilke ytelser som er avtalt, fremgår av forsikringsbeviset. Omfatter avtalen medforsikrede, fremgår medforsikredes dekning også av forsikringsbeviset.

3.1 Tapte inntekt

Forsikringsforetaket erstatter faktisk inntektstap frem til oppgjørstidspunktet, jf. Lov om skadeserstatning § 3-1.

Følgende begrensning gjelder:

- For ansatte hos forsikringstaker erstattes kun tapte lønnsinntekt tjent hos forsikringstaker.
- Når forsikringen er tegnet av selvstendig næringsdrivende, erstattes hans / hennes tapte inntekt i næring og ikke tapte 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

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

Vilkårets maksimale grunnerstatning 22-30 G og er høyeste tillatte forsikringssum for tap i fremtidig erverv – arbeidsuførhetserstatning med mindre annet er avtalt i forsikringsbeviset.

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 holdpunkter 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 forsikringsbeviset dersom dette er avtalt. For uførhet lavere enn 40% utbetales en forholdsmessig del av grunnerstatningen (Se punkt 3.2.1.

3.2.4 Retten til erstatning

Retten til arbeidsuførhetserstatning inntreffer 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 fremgår av forsikringsbeviset.

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, jf. folketrygdlovens § 8-6, og/eller graderte sykepenger, jf. folketrygdlovens § 8-13.

3.3 Ménerstatning

3.3.1 Grunnerstatning

Menerstatning har en normal grunnerstatning på 4,5 G. Forsikringens maksimale menerstatning er 40 G som er høyeste tillatte forsikringssum for menerstatning med mindre annet fremkommer i forsikringsbeviset.

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 mënerstatning

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

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

Mënerstatning 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 ulykesskaden erstattes individuelt, jf. 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, maksimalt 75 % av G.

Erstatningen fastsettes på grunnlag av rimelige og nødvendige behandlingsutgifter foreskrevet av lege eller tannlege som følge av ulykkes-skaden 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 opptrening 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 ulykesskaden. Erstatningen utbetales som et engangsbøp 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 fremtidige 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 Forholdet til trygden og andre offentlige refusjonsordninger

Fritidsulykkesforsikringen er subsidiær i forhold til trygde- og offentligrettslige dekninger.

Dersom trygdeytelser og lignende ikke er søkt dekket, vil forsikringsforetaket kunne gjøre fradrag i erstatningen for det skadelidte ellers ville hatt rett til. Dette gjelder ikke dersom søknad om dekning fra trygden åpenbart ikke ville ført frem. Ved tvil om trygdeytelsens omfang legges den sannsynlige dekning til grunn.

3.6 Dødsfallerstatning

Dødsfallerstatning til ektefelle/samboer har en normal grunnerstatning på 15 G. Forsikringens maksimale dødsfallerstatning er 50 G, som er høyeste tillatte forsikringssum for dødsfallerstatning med mindre annet er avtalt i forsikringsbeviset. Dødsfallerstatning gjelder kun når det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

3.6.1 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.

3.6.2 Erstatning barn under 20 år

Det beregnes særskilt erstatning for hvert barn avdøde forsørgert. 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.

3.6.3 Utgifter forbundet med dødsfallet

Utgifter forbundet med dødsfallet erstattes med 0,5 G.

3.7 Benbrudd og brannskade

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

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

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.

3.8 Utmålingsregel ved sammensatt årsak til mèn, ervervsuførhet eller død

Når det kan antas at sykelig 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.

3.9 Skader som ikke gir erstatning

Forsikringsforetaket svarer ikke for tap eller skade, og/eller 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/disposisjon som for eksempel skader som oppstår i forbindelse med epileptisk anfall, bevissthetstap, hjerneslag e.l.
3. Skade ved forgiftning gjennom mat, drikke, eller nytelsesmidler.
4. Skader/ulykker som skyldes inntak av sovemedler, smertestillende eller narkotiske midler.
5. Forsikringstilfeller som skyldes skade som er fremkalt med forsett av forsikrede selv jf. 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 nødssituasjon sikrede ufrivillig var kommet i.
14. Ulykkesskade som medfører:
 - Muskel-/skjelettsykdommer, f.eks. skivelesjon, nucleoprolaps, isjias, lumbago, heksekudd, revmatisme, leddrevmatism, artritt, spondylose, spondylartrose, 'gikt', fibrositt, fibromyalgi, spinalstenose, osteochondrose, rotkompresjon, spondylolisthese.
 - Hjerte-, karsykdommer.
 - Blodsykdommer
 - Nevroser
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 3.9.2 og 7.1

3.9.1 Retten til erstatning inntreffer 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 tilknytning til Norge eller i tjeneste hos en internasjonal organisasjon som har fast tilknytning 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.

3.9.1.2 Begrensninger for forsikrede som ikke er medlem av Norsk Folketrygd

Forsikringen har begrensninger for forsikrede som ikke er medlem i Norsk Folketrygd jf. 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, eller medlem av annen nordisk trygdeordning gjelder følgende begrensning:

- Den varig uføregrad og varig medisinsk invaliditet 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.



3.9.2 Krig

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

4. Valgfri tilleggsdekning

4.1 Psykologisk førstehjelp

Psykologisk førstehjelp er en valgfri tilleggsdekning som kan tegnes. Det vil være angitt i forsikringsbeviset dersom dekningen 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

Forsikringen 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 skal skje 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. 3.9, 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 forsikrede, og som forsikringsforetaket trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatning, jf. FAL § 18-1.

Den som ved erstatningsoppgjøret gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som han/hun vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning som han/hun 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/hun likevel få delvis erstatning. I tilfeller nevnt i dette avsnitt kan forsikringsforetaket si opp enhver forsikringsavtale det har med vedkommende, med én ukes varsel, jf. FAL § 18-1.

5.2 Melding av krav – utbetaling av erstatning

Dersom forsikrede eller sikrede 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.
- Skjema "Melding om dødsfall"
- Kopi av skifte/uskifteattest

Dersom erstatning i henhold til avtalen skal utbetales til etterlatte samboer, må utskrift fra folkeregisteret vedlegges.

Skade meldes via:
<https://www.norskforsikring.no/meld-skade/>

eller pr post til:

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

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

Utbetaling skjer til forsikrede/sikrede, 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 invaliditetsgraden kan forandre seg, kan endelig oppgjør utsettes i inntil tre år fra skadetidspunktet. Oppgjør skal da basere seg på hva som må antas å bli den livsvarige medisinske invaliditeten ut fra tilstanden på treårsdagen.

Dersom en skade- eller ulykkehendelse fører til flere personskader på samme person, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering.

Den samlede varige medisinske invaliditet forårsaket av en eller flere skader kan aldri overstige 100 prosent.

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 allerede mangler - settes invaliditetsgraden til 100 %.

Ved tap av hørselen - når hørselen på det andre øre tidligere 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.

Mønerstatningen 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 pensjongsgivende 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.

Mener noen av partene at graden av ervervsuførhet kan forandre seg, kan det kreves at endelig fastsettelse av denne utsettes. Fastsettelsen av ervervsuførhetsgraden kan utsettes i inntil 1 år etter at forsikringstilfellet er inntruffet.

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 mønerstatning 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 mønerstatning og / eller ervervserstatning oppstår, og dødsfallet skyldes samme årsak som medførte rett til mønerstatning og / eller ervervserstatning, betales ikke dødsfallerstatning, men mønerstatning og / eller ervervserstatning.

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

5.3.5 Erstatning for tappt inntekt og merutgifter

Erstatning for tappt inntekt og merutgifter utbetales så snart forsikringsforetaket har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforhold og beregne erstatningen. Er det på et tidligere tidspunkt på det rene at forsikringsforetaket skal utbetale en del av det beløp som kreves, skal

forsikringsforetaket utbetale et tilsvarende forskudd, jf. FAL § 18-2.

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 erstatte skaden 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 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 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 forsikrede ikke var medlem av folketrygden, gjøres fradrag i erstatningen for trygdeytelser vedkommende ellers ville hatt rett til.

6.5 Avtalt samordning

Dersom det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset, skal erstatning utbetalt under Bedriftsgruppelivsforsikringen gå til fradrag ved oppgjør av dødsfallserstatningen under Fritidsskadevorsikringen. Dette vil kunne gjelde erstatning for:
Ektefelle/samboer.
Erstatning til barn.
Begravelsesutgifter/utgifter forbundet med dødsfallet.

6.6 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.

6.7 Politietterforskning

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

6.8 Endringer av antall forsikrede

6.8.1 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.

6.8.2 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.

6.9 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.

6.10 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, jf. 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, jf. 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.

6.11 Foreldelse av rett til forsikringsutbetaling

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

6.12 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.

6.13 Overdragelse og pantsettelse

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

6.14 Overskudd

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

6.15 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 men 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 og forsikringsbeviset 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 dekningene som kommer fra andre forsikringsforetak eller reassurandører, som av en eller annen grunn ikke tilfredsstiller 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 regulert av Lov om behandling av personopplysninger LOV-2018-06-15-38 og Forordning (EU) nr 2016/679.

Norsk Forsikring AS opptre som databehandler på vegne av Forsikringsforetaket.

Forsikringsforetaket er behandlingsansvarlig etter Lov om personopplysninger.

For detaljert informasjon om Forsikringsforetakets og Norsk Forsikrings behandling av personopplysninger, vises det til personvernerklæringen som er tilgjengelig på Norsk Forsikrings hjemmeside: www.norskforsikring.no

Behandling av personopplysninger er nødvendig for at Forsikringsforetaket og Norsk Forsikring skal kunne tilby opptak i forsikringsordningen, kunne oppfylle sine forpliktelser etter forsikringsavtalen iht vilkår og Forsikringsavtaleloven, behandle skadekrav og for å kunne gi god kundebehandling.

I hht i Forordning (EU) nr 2016/679 Artikkel 6 1. a), b), c), d) og f) er behandling av personopplysninger bare lovlig dersom og i den grad minst ett av følgende vilkår er oppfylt:

- den registrerte har samtykket til behandling av sine personopplysninger for ett eller flere spesifikke formål,
- behandlingen er nødvendig for å oppfylle en avtale som den registrerte er part i, eller for å gjennomføre tiltak på den registrertes anmodning før en avtaleinngåelse,
- behandlingen er nødvendig for å oppfylle en rettslig forpliktelse som påhviler den behandlingsansvarlige,
- behandlingen er nødvendig for å verne den registrertes eller annen fysisk persons vitale interesser,
- behandlingen er nødvendig for formål knyttet til de berettigede interessene som forfølges av den behandlingsansvarlige eller en tredjepart, med mindre den registrertes interesser eller grunnleggende rettigheter og friheter går foran og krever vern av personopplysninger, særlig dersom den registrerte er et barn,

Dersom Norsk Forsikring AS har opplysningsplikt overfor offentlig myndighet gjennom lovverket, vil opplysninger bli overlevert i henhold til myndighetenes krav.

Norsk Forsikring AS har bl.a plikt til å gjennomføre visse kontrolltiltak regulert av Hvitvaskingsloven (Lov om tiltak mot hvitvasking og terrorfinansiering LOV-2018-06-01-23). Dette er krav til spesielle kundetiltak overfor politisk eksponerte personer, deres familiemedlemmer og kjente medarbeidere - se Hvitvaskingslovens §18.

Behandlingsgrunnlaget for forsikringsavtalen etter dette vilkåret er hjemlet i GDPR artikkel 6 B og 6 C. Behandlingen av de sikredes personopplysninger er nødvendig for å kunne oppfylle avtalen med forsikringstaker og de sikrede, og samtidig å kunne ivareta Norsk Forsikrings berettigede og rettslige interesse.

Hvis det er nødvendig å behandle særlige kategorier av personopplysninger - som f.eks. ved skadekrav og helseprøving - blir den registrerte bedt om eget samtykke. Alle personopplysninger som den sikrede (Registrerte) 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 ivaretar personvernet til sikrede og andre personer tilknyttet forsikringen (samlet benevnt som den "Registrerte").

Norsk Forsikring behandler videre personopplysninger for å fastsette, gjøre gjeldende og forsvare rettskrav, for eksempel i forbindelse med behandling av klager, regresskrav og rettslige prosesser. Behandlingsgrunnlaget for dette er forsikringsforetakets og Norsk Forsikrings rett til å forsvare rettskrav. For å ivareta dette formålet kan Norsk Forsikring også behandle særlige kategorier av personopplysninger uten samtykke.

Forsikringsforetaket og Norsk Forsikring må, når det er pålagt ved lov, utlevere personopplysninger til offentlige myndigheter som NAV, Skatteetaten, Økokrim og andre utenforstående. Dersom lovgivningen tillater det, og taushetsplikten ikke er til hinder, kan personopplysninger også bli utlevert til samarbeidspartnere til formål som er angitt for behandlingen. Ved behov vil Norsk Forsikring utlevere personopplysninger til samarbeidspartnere som bistår i skadeoppgjørprosessen.

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

Personopplysninger forsikringstaker og de sikrede avgir lagres på en svært sikker måte. Data avgitt til Norsk Forsikrings systemer lagres kryptert, og tilgangen til personopplysninger er begrenset til særskilte medarbeidere i forvaltningen som har taushetsplikt.

Forsikringstaker ved kollektive gruppeavtaler vil også være behandlingsansvarlig for data om egne medlemmer/ansatte, jf. 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 jf. § 6-5 første ledd.

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

Forsikringsforetaket og Norsk Forsikring lagrer personopplysninger så lenge det eksisterer et aktivt kundeforhold. Ved opphør av forsikringsavtalen har forsikringsforetaket og Norsk Forsikring AS en berettiget interesse å fortsatt behandle forsikringstaker og de sikredes personopplysninger for å kunne avvikle skadeoppgjør og oppfylle forpliktelser etter Forsikringsavtaleloven og øvrig lovverk.

Opplysningene vil bli slettet når Forsikringsforetaket og Norsk Forsikring ikke lenger har en rettslig interesse eller

kan ha forpliktelser etter avtalen sikrede har inngått med Norsk Forsikring eller annet regelverk.

Spørsmål om sletting av personopplysninger kan sendes på sikker e-post til Norsk Forsikrings personvernombud: personvernombud@norskforsikring.no

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, jf. 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

