

Forsikringsavtalen består av forsikringsbevis og forsikringsvilkår. Beviset gjelder foran vilkårene. Beviset viser hvilke dekninger som er valgt og hva som er bedriftens ansvar. Vilkårene sier hva forsikringen dekker, hvilke unntak som gjelder og hvordan erstatningen beregnes. Bestemmelser som gjelder alle deler av forsikringen kommer først. Deretter kommer bestemmelser for hver dekning. I tillegg gjelder Generelle vilkår (vilkårsnummer BGE90080) for alle våre forsikringer.

Sykelønnsforsikring - BBPSL300

Vilkår av 01.07.2026. Avløser vilkår av 01.07.2025.

1. Hvem forsikringen omfatter.

1.1. Forsikrede (forsikret ansatt)

Det fremgår av forsikringsbeviset hvem som er forsikret. Det er en forutsetning at forsikrede:

- er ansatt som arbeidstaker i den forsikrede virksomheten,
- er medlem av norsk folketrygd,
- har rett til sykepengar fra norsk folketrygd, og
- har avtale med den forsikrede virksomheten om rett til dekning av tapt arbeidsinntekt utover 6G ved sykefravær (G = folketrygdens grunnbeløp).

1.2. Forsikringstaker (den forsikrede virksomheten)

Det fremgår av forsikringsbeviset hvem som er forsikringstaker. Forsikringstaker er den virksomheten som har kjøpt forsikring for ansatte. Forsikringsutbetaling går til virksomheten, og innrapporteres til skattemyndighetene på virksomhetens organisasjonsnummer. Eier har ikke krav på forsikringsutbetaling til seg personlig.

2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden.

3. Hva forsikringen omfatter.

Forsikringen gir den forsikrede virksomheten rett til dagpengeerstatning, dersom forsikret ansatt rammes av ulykkesskade eller sykdom som medfører hel eller delvis arbeidsuførhet, og arbeidsuførheten gir rett til sykepengar fra folketrygden. Avtalt forsikringssum fremgår av

spesifikasjonen i forsikringsbeviset og danner utgangspunktet for beregning av premie og erstatning. Se regler om beregning av dagpengeerstatning under punkt 6.

4. Forsikringstilfellets inntreden

Forsikringstilfellet inntreffer på første dag i den forsikrede ansattes sykemeldingsperiode. Dersom det går lengre tid enn 16 dager mellom to sykemeldingsperioder, regnes den

siste sykemeldingsperioden som et nytt forsikringstilfelle og det påløper ny karenstid.

5. Unntak og alminnelige forutsetninger for forsikringen

5.1. Forsikringen omfatter ikke

Forsikringen omfatter ikke:

- sykdom, lyte eller mén som har vist symptomer de første 30 dager etter at forsikringen trådte i kraft. Dersom avtalt forsikringssum forhøyes i forsikringsperioden, omfatter forhøyelsen ikke sykdom, lyte eller mén som har vist symptomer de første 30 dager etter at forhøyelsen trådte i kraft.
- sykdom, lyte eller mén som er en følge av misbruk av alkohol, narkotiske stoffer, andre berusende midler eller medikamenter som selges mot resept.

6. Skadeoppgjør - erstatningsutmåling

6.1. Utgangspunkt for beregningen

Hvis vilkårene for erstatning er oppfylt, har den forsikrede virksomheten rett til å få utbetalt dagpengeerstatning i utbetalingsperioden. Dagpengeerstatning beregnes i henhold til punkt 6.3. Utbetalingsperioden beregnes i henhold til punkt 6.4.

Dagpengeerstatningen utgjør den forsikrede virksomhetens påløpte og dokumenterte lønnsutgifter over 6G, som følge av forsikret ansatts sykemelding, oppad begrenset til avtalt forsikringssum.

6.2. Forsikringssum

6.2.1. Avtalt forsikringssum per dag (avtalte dagpenger)

Avtalt forsikringssum

- fremgår av spesifikasjonen i forsikringsbeviset,
- danner grunnlag for forsikringen pris,
- utgjør maksimal erstatningsutbetaling per dag ved forsikredes sykemelding, og
- fastsettes på bakgrunn av virksomhetens utgifter til forsikret ansatts årslønn, fratrukket 6G, fordelt på 365 dager.

6.2.2. Utgifter som er forsikret

Forsikringen omfatter faste utgifter til forsikret ansatts lønn over 6G. Det er en forutsetning at lønnsforpliktelsen kan dokumenteres med arbeidsavtale, lønns slipper og dokumentasjon på at lønnsutbetaling er innrapportert til skattemyndighetene. Naturalytelser, særgodtgjørelser, bilgodtgjørelse, diettpenger eller bonus regnes ikke som lønn og skal ikke medberegnes i dagpengebeløpet.

6.2.3. Øvre grense for forsikringssum

Forsikringssum utgjør maksimalt 1/365 del av differansen mellom forsikret årslønn (den lønn som er grunnlaget for selskapets premieberegning) og sykkelønn fra folketrygden, beregnet etter 6G på tidspunktet for premieberegningen.

6.2.4. Økning av forsikringssum

Dersom avtalt forsikringssum økes i en sykemeldingsperiode, får økningen først anvendelse ved et eventuelt nytt forsikringstilfelle som måtte inntreffe.

6.2.5. Forsikringssum ved forsikring av ansattgruppe

Dersom de ansatte er forsikret som gruppe, vil forsikringssummen som fremgår av forsikringsavtalen være et gjennomsnittlig beløp for hele gruppen. Ved et eventuelt skadeoppgjør vil forsikringssummen bli beregnet individuelt ut fra den forsikredes årslønn ved forsikringstilfellets inntreden.

6.3. Dagpengeerstatning

6.3.1. Beregning av dagpengeerstatning ved inntruffet forsikringstilfelle

Dagpengeerstatning er det beløpet som utbetales per dag i utbetalingsperioden, se punkt 6.4.

Dagpengeerstatningen dekker påløpte og dokumenterte lønnsutgifter over 6G, som er forsikret i henhold til punkt 6.2, oppad begrenset til avtalt forsikringssum. Det er en forutsetning at utgiftene er påløpt i sykemeldingsperioden. Dagpengeerstatningen skal ikke føre til at den forsikrede virksomheten blir bedre stilt økonomisk på grunn av forsikret ansatts sykemelding, se regler om vinningsforbud i generelle vilkår punkt 10.

6.3.2. Gradert sykemelding

Dagpengeerstatningen utbetales til den forsikrede virksomheten i forhold til graden av forsikret ansatts arbeidsuførhet.

6.4. Utbetalingsperiode

Ved beregning av utbetalingsperioden tas det utgangspunkt i 365 dager og gjøres fradrag for den avtalte karenstid. Det gjenstående antall dager utgjør maksimal utbetalingsperiode for et forsikringstilfelle.

Dagpengeerstatning betales

- fra utløpet av den avtalte karenstid og så lenge forsikrede mottar sykepenger fra folketrygden, men ikke utover den avtalte utbetalingsperiode.
- 7 dager pr. Uke.
- ikke i forsikret ansatts ferie, under permisjon, permittering, streik eller lignende perioder uten rett til lønnsutbetaling.
- etterskuddsvis, i henhold til mottatt dokumentasjon, se forsikringsbeviset (FP210) punkt 2.4.

7. Opphør av forsikringen og bortfall av retten til erstatning

7.1. Forsikringen opphører:

- ved konkurs eller nedleggelse av virksomheten
- ved utløpet av det forsikringsår den forsikrede fyller 67 år eller oppnådd pensjonsalder,
- når forsikrede ikke lenger er ansatt i bedriften.

7.2. Retten til erstatning bortfaller:

- når den forsikrede ikke lenger har rett til sykepenger fra folketrygden, og/eller
- når utbetalingsperioden som beskrevet i punkt 6.2 er uttømt.

8. Andre bestemmelser for forsikringen

8.1. Melding om forsikringstilfelle

Er et forsikringstilfelle inntruffet, skal enhver som mener å ha et krav mot selskapet, uten ugrunnet opphold melde fra til selskapet. Ved forsettlig eller grov uaktsom forsømmelse av meldeplikten, kan selskapets ansvar overfor vedkommende settes ned eller falle bort, se lov om forsikringsavtaler 16. juni 1989, forsikringsavtaleloven, paragraf 13-11. Under enhver omstendighet bortfaller retten til erstatning dersom krav ikke er meldt til selskapet innen ett år etter at den berettigede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, se forsikringsavtaleloven paragraf 18-5.

8.2. Opplysnings- og dokumentasjonsplikt - konsekvenser av uriktige opplysninger ved erstatningsoppgjør

Opplysningsplikt ved tegning og fornyelse

Forsikringstaker og forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på selskapets spørsmål. Se forsikringsavtaleloven paragraf 13-1. Dersom forsikrede og/eller forsikringstaker

har gitt uriktige opplysninger, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort. Se forsikringsavtaleloven paragraf 13-2.

Opplysningsplikt ved erstatningsoppgjør

Den som fremsetter krav mot selskapet, skal gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for ham eller henne, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen. Uriktige eller ufullstendige opplysninger kan medføre bortfall eller nedsatt erstatning i henhold til forsikringsavtaleloven paragraf 18-1.

8.3. Selskapets rett til regress mot ansvarlig skadevolder.

Kan forsikrede/forsikringstaker forlange at tredjemann erstatter skaden, inntreter selskapet i dennes rett mot tredjemann ved utbetaling av erstatning, se lov om skadeserstatning 13. juni 1969, skadeserstatningsloven, paragraf 3-7 nummer 2 og 3. Forsikrede og forsikringstakeren har plikt til å gi selskapet alle opplysninger som er tilgjengelige for dem og som er av betydning for gjennomføringen av selskapets regress.