Generelle vilkår gjelder for alle de private forsikringene dine og må leses i sammenheng med vilkårene for hver forsikring. Her finner du blant annet bestemmelser om fornyelse og oppsigelse, beregning av erstatning og begrensninger i selskapets ansvar.

GENERELLE VILKÅR

Vilkår PGE91000 gjelder fra 01.07.2024. Avløser vilkår av 01.01.2024.

Generelle vilkår gjelder i tillegg til vilkårene for de enkelte forsikringene.

1. FORSIKRINGENS BEGYNNELSE OG SLUTT, FORNYELSE OG OPPSIGELSE

1.1. FORSIKRINGENS BEGYNNELSE OG SLUTT

Forsikringen gjelder fra klokken 00.00 den dag det er avtalt at forsikringen skal settes i kraft og opphører klokken 24.00 den dag det er avtalt at forsikringen skal opphøre. Forsikring som skal tre i kraft sammen dag som forsikringsavtalen inngås gjelder likevel fra det klokkeslett avtalen er inngått.

1.2. FORNYELSE AV FORSIKRINGSAVTALEN

Automatisk fornyelse
Forsikringer som gjelder for ett år eller mer fornyes automatisk med ett år ved utløpet av forsikringstiden. Dette gjelder ikke hvis det er uttrykkelig avtalt at forsikringen skal opphøre ved utløpet av forsikringstiden eller forsikringstakeren eller selskapet varsler om at forsikringen ikke skal fornyes. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-2 og 12-7.

Varslingsregler
Forsikringstaker må varsle selskapet om at forsikringen ikke skal fornyes automatisk innen forsikringstidens utløp. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-4 og 12-8.

Selskapet må varsle forsikringstakeren om at forsikringen ikke skal fornyes automatisk senest to måneder før forsikringstidens utløp. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-5 og 12-9.

1.3. FORSIKRINGSTAKERS RETT TIL OPPSIGELSE I FORSIKRINGSTIDEN

Private forsikringer
Forsikringstakeren kan i forsikringstiden si opp en skadeforsikring, ulykkesforsikring eller sykeforsikring hvis:

- forsikringsbehovet faller bort
- det foreligger andre særlige grunner
- forsikringen flyttes til et annet selskap.

Varslingsregler
Forsikringstakeren skal varsle selskapet med en frist på minst én måned.
Ved flytting skal det i varslet opplyses om hvilket selskap forsikringen flyttes til og om tidspunktet for flytting. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-6 og 12-3.

Kollektive forsikringer
En kollektiv skadeforsikring, ulykkesforsikring eller sykeforsikring kan i forsikringstiden ikke sies opp for flytting til et annet selskap. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-6 tredje ledd og 12-3 fjerde ledd.
Forsikringstaker kan i forsikringstiden ikke si opp en kollektiv livsforsikring. Se forsikringsavtaleloven paragraf 12-3 fjerde ledd.

1.4. SELSKAPETS RETT TIL OPPSIGELSE I FORSIKRINGSTIDEN

Selskapet kan si opp forsikringen i forsikringstiden hvis:

- det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen. Oppsigelsestiden er 14 dager. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 4-3 og 13-3.
- det svikaktig er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen. Forsikringen kan sies opp med øyeblikkelig virkning. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 4-3 og 13-3.

- det foreligger svik i forbindelse med skadeoppgjøret. Oppsigelsestiden er 1 uke. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 8-1 og 18-1.
- det foreligger brudd på sikkerhetsforskrifter eller andre ansvarsbegrensende forutsetninger og oppsigelse er rimelig. Oppsigelsestiden er 2 måneder. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-7 og 12-4.
- bruken av forsikringsgjenstanden eller sikredes virksomhet endres og oppsigelse er rimelig. Endringen må være av en slik karakter at selskapet ikke ville overtatt forsikringen hvis det nye forholdet hadde foreligget da forsikringen ble tegnet. Oppsigelsestiden er to måneder. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-7 og 12-4.
- skadefrekvensen er unormalt høy eller skadeforløpet avviker fra det normale eller ved forsikringstakers manglende medvirkning til gjennomføring av kundetiltak i henhold til hvitvaskingsloven og oppsigelse er rimelig. Oppsigelsestiden er da på to måneder. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-7 og 12-4.
- forsikringstaker, sikrede, forsikrede eller noen som kan identifiseres med disse, har fremsatt trusler mot ansatte i selskapet. Oppsigelsestiden er to måneder. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-7 og 12-4.

1.5. OPPGJØR NÅR FORSIKRINGSFORHOLDET AVBRYTES I FORSIKRINGSTIDEN

Hovedregel for tilbakebetaling

Hvis forsikringen opphører i forsikringstiden, tilbakebetales det som er betalt for mye. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-9 og 12-5. Beløpet som tilbakebetales skal utgjøre en forholdsmessig del av den pris som er betalt for forsikringen. Beløpet beregnes ut fra gjenstående forsikringstid i forhold til den avtalte forsikringstiden.

Særskilte regler

For forsikringen av moped, mc, snøscooter og fritidsbåt gjelder egne regler for fakturering og tilbakebetaling. Risiko og pris på disse produktene varierer i løpet av året. Avregning ved opphør av forsikring kan medføre tilleggskrav eller tilgodehavende.

2. SLIK BEREGNES ERSTATNINGEN

2.1. VINNINGSFORBUD

Forsikringen skal ikke føre til vinning. Selskapet erstatter, innenfor forsikringsavtalen, det tapet som er lidt. Forsikringssummens størrelse er ikke avgjørende for den forsikrede tingen eller interessens verdi.

2.2. POLITIANMELDELSE

Brann, innbrudd, skadeverk, tyveri, ran og overfall skal meldes til politiet.

2.3. EGENANDEL

I erstatningsoppgjøret trekkes den egenandelen som fremgår i forsikringsbeviset, dersom ikke en annen egenandel fremgår av vilkårene.

Hvis samme skadetilfelle omfattes av flere av sikredes/forsikredes forsikringer i selskapet, trekkes kun én egenandel, den høyeste.

2.4. RENTER

Sikrede/ forsikrede har krav på renter i overensstemmelse med forsikringsavtaleloven paragrafene 8-4 og 18-4.

Selskapet svarer renter av erstatningen når det er gått 2 måneder etter at melding om forsikringstilfellet er sendt til selskapet.

Forsømmer sikrede/ forsikrede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter i samsvar med forsikringsavtaleloven paragrafene 8-1 og 18-1, kan han eller hun ikke kreve renter for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder hvis sikrede/ forsikrede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

2.5. SKJØNN

Er det adgang til å kreve skjønn ifølge forsikringsvilkårene, gjelder følgende bestemmelser om fremgangsmåten:

- Skjønn avgis av sakkyndige og uhildede personer. Hver av partene velger en skjønnsmann. Hvis noen av partene ønsker det, kan han/hun velge særskilt skjønnsmann for bestemte ting, ved avbruddstap for bestemte spørsmål.
- Har den ene av partene skriftlig underrettet den andre om sitt valg, plikter denne innen en uke etter at han/hun har mottatt underretningen å gi meddelelse om hvem han/hun velger. For skjønnet velger de to skjønnsmennene en oppmann. Hvis noen av partene forlanger det, skal denne være bosatt utenfor partenes hjemsted og utenfor den kommunen der forsikringstilfellet er inntruffet. Unnlater en av partene å velge skjønnsmann, oppnevnes denne på hans/hennes vegne av tingretten i den rettskretsen der skjønnet foretas. Blir skjønnsmennene ikke enige om oppmann, oppnevnes denne på samme måte.
- Skjønnsmennene skal innhente de opplysninger og foreta de undersøkelser som de anser nødvendige. De plikter å avgi sitt skjønn på grunnlag av forsikringsvilkårene. De to skjønnsmennene foretar verdsettelsen og besvarer spørsmålene ved avbruddstap uten at oppmannen tilkalles. Blir de ikke enige, tilkalles oppmannen, som etter de samme reglene avgir sitt skjønn over de punktene som skjønnsmennene er uenige om. Blir oppmannen tilkalt, beregnes erstatningen på grunnlag av dennes skjønn. Erstatningen skal likevel ikke ligge utenfor de grensene som de to skjønnsmenns ansettelser vil medføre. Partene betaler hver sin skjønnsmann. Honorar til oppmann og mulige andre omkostninger ved skjønnet bæres av partene med en halvdel hver. Skjønnets verdsetting er bindende for begge parter.

2.6. GARANTIORDNING FOR SKADEFORSIKRING

Selskapet er medlem i garantiordningen for skadeforsikring i Norge. Garantiordningen skal ikke dekke mer enn 90 prosent av hvert enkelt krav. Krav etter forsikring som gjelder bolig og tvungen ansvarsforsikring skal likevel dekkes med 100 prosent. Garantiordningen skal ikke dekke forsikringskrav utover 20 millioner kroner for hvert krav for hver sikret for hvert skadetilfelle. Merk særskilt at noen typer forsikringsavtaler ikke er omfattet av ordningen, herunder livsforsikringer.

For nærmere informasjon om garantiordningen se forskrift om finansforetak og finanskonsern av 09.12.2016 (FOR-2016-12-09-1502).

3. KONSEKVENSER AV SVIK

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen og etter andre forsikringsavtaler med selskapet i anledning samme hendelse. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 4-2 og 13-2.

Selskapet kan si opp alle de forsikringsavtalene som er inngått med den som har gjort seg skyldig i svik mot selskapet. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 4-3 og 13-3.

Den som har gjort seg skyldig i svik har ikke rett på tilbakebetalt premie for allerede medgått forsikringstid. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 8-1 og 18-1.

4. PERIODISERING AV FORSIKRINGTILFELLE

Forsikringen omfatter bare forsikringstilfeller som inntreffer mens forsikringen var i kraft i selskapet.
Forsikringstilfeller behandles etter de vilkår og beløp som gjaldt da forsikringstilfellet inntraff. I tingskadeforsikring inntreffer forsikringstilfellet når skaden er inntruffet. I ansvarsforsikring inntreffer forsikringstilfellet når skaden er konstatert av sikrede eller skadelidte. I rettshjelpsforsikring inntreffer forsikringstilfellet når tvist oppstår.

5. BEGRENSNINGER I SELSKAPETS ANSVAR

5.1. EKSTRAORDINÆRE HENDELSER

Tryg Forsikring A/S ved den norske filial Tryg Forsikring og Enter Forsikring dekker ikke under noen omstendigheter skader eller tap, eller økning i skade eller tap, som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med:

- spredning av biologiske eller kjemiske substanser
- bruk av raketter
- atomvåpen
- radioaktiv stråling
- atomkjernereaksjoner, ioniserende stråling, kjernebrennstoff eller radioaktivt avfall
- radioaktiv, giftig, eksplosiv eller annen farlig egenskap ved kjerneladede sprenglegemer
- krig eller krigslignende handlinger, opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden. Tryg dekker likevel krigsrisiko i utlandet når sikrede befinner seg i området hvor det bryter ut krig eller alvorlige uroligheter. Dette gjelder kun når området ble betegnet som fredelig før avreise. Dekning for krigsrisiko er begrenset til en måned.

- jordskjelv eller vulkanske utbrudd.

5.2. TERRORHANDLINGER

Med terrorhandling forstås enhver skadevoldende handling som fremstår å ha hatt til hensikt å forårsake alvorlig person- eller tingskade eller annet betydelig tap for å øve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer eller for å fremkalle frykt i befolkningen.

Tryg Forsikrings og Enters samlede ansvar for alle erstatningsmessige skadetilfeller som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med terrorhandling, er begrenset til maksimalt 500.000.000 kroner ved én og samme hendelse, og er begrenset til 1 milliard kroner per kalenderår totalt for alle hendelser. Sumbegrensningene gjelder ansvaret etter alle forsikringsavtaler i selskapene til sammen.

Med én og samme hendelse forstås alle skadetilfeller som rammer Tryg Forsikring og Enter og som inntrer innenfor et tidsrom av 48 timer, regnet fra første skadetilfelle og som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med terrorhandling. Overstiges sumbegrensningen per hendelse, må alle erstatningsberettigede tåle en forholdsmessig reduksjon av erstatningsbeløpet.

6. LOVLIG INTERESSE OG VALUTA

6.1. LOVLIG INTERESSE

Forsikringsavtalen omfatter bare lovlig interesse som kan verdsettes i penger.

Gjenstander anskaffet i utlandet og ført inn til Norge uten tolldeklarasjon til en verdi som overstiger grensen for tollfri innførsel, er i sin helhet unntatt fra selskapets erstatningsplikt. Tilsvarende gjelder for gjenstander hvor det er utført tjenester eller reparasjoner i tilknytning til gjenstanden. Ved innførsel av flere gjenstander erstatter selskapet de gjenstander som har en samlet verdi under grensen for tollfri innførsel, dersom vilkårene for selskapets erstatningsplikt ellers er oppfylt. Grensene for tollfri innførsel følger av det som til enhver tid er fastsatt i tolloven med tilhørende forskrifter.

6.2. VALUTA

Hvis ikke annet fremgår av vilkår eller forsikringsbevis regnes alle beløp i norske kroner (NOK).

Dette gjelder priser, forsikringssummer, erstatningsbeløp og eventuelle andre beløp som følger av forsikringsavtalen.

7. DOMSTOLBEHANDLING

Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norske domstoler hvis ikke annet er avtalt eller det er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning.

8. FELLESREGISTRE OG PERSONVERN

8.1. FORSIKRINGSBRANSJENS FELLESREGISTRE

Selskapet utleverer personopplysninger til følgende fellesregistre for forsikringsbransjen:

- Register over forsikringssøkere og forsikrede (ROFF)
- Sentralt skaderegister (FOSS).

Formålet med registrene er å forhindre forsikringssvindel og å sikre ensartet risikobedømmelse.

Enkelte forsikringsprodukter forutsetter at forsikrede leverer helseerklæring som skal vurderes av selskapet. I ROFF registreres opplysninger dersom helsevurderingen medfører avslag eller reservasjon.

I FOSS registreres alle skadetilfeller som blir meldt til et forsikringsselskap. Ved registrering av et skadetilfelle får forsikringsselskapet automatisk en oversikt over alle skadetilfeller som skadelidte har meldt til FOSS. Opplysningene er tilgjengelige for forsikringsselskapene i forbindelse med registrering av skadetilfelle og ved eventuell utbetaling.

Registrerte opplysninger slettes etter 10 år.

Finans Norge Forsikringsdrift er behandlingsansvarlig for registrene. Den registrerte har rett til innsyn i sine egne opplysninger i registrene. Krav om innsyn sendes til Finans Norge Forsikringsdrift, Postboks 2473 Solli, 0202 Oslo.

8.2. PERSONOPPLYSNINGER

Opprettelse og gjennomføring av forsikringsavtaler innebærer at selskapet behandler personopplysninger om kunder og andre registrerte. Selskapet er behandlingsansvarlig og har ansvaret for at personopplysninger behandles i samsvar med personvernlovgivningen.

Nødvendige personopplysninger registreres og lagres i selskapets interne kunderegister for å kunne identifisere kundene og for at selskapet skal kunne oppfylle de forpliktelsene som følger av forsikringsavtalene som er inngått.

De registrerte opplysninger vil kunne bli overført til et felles konsernregister i forbindelse med markedsføring av forsikringsprodukter og andre finansielle tjenester. Det er mulig å reservere seg mot direkte markedsføring fra selskapet ved å henvende seg til selskapet som registrerer reservasjonen i selskapets adresseregister.

Personopplysninger og andre opplysninger om forsikringsforholdet vil bli utlevert til offentlige myndigheter (skatteetaten, arbeids- og velferdsetaten, politiet etc.) når dette følger av lovbestemt opplysnings- og/eller utleveringsplikt eller -adgang.

Se på www.tryg.no hvordan selskapet behandler personopplysninger. Her finnes også informasjon om rettigheter etter personopplysningsloven.