

Ulykkesforsikring

Til våre forsikringstakere

Her finner du vilkår for din forsikring. Hvilken forsikring og dekning du har valgt fremkommer av ditt forsikringsbevis.

Husk å se over ditt forsikringsbevis

Prisen på din forsikring er basert på de opplysninger som fremkommer av ditt forsikringsbevis.

Du har plikt til å informere oss om eventuelle endringer. Hvis det har skjedd endringer som vi ikke er kjent med kan erstatningen reduseres ved skade. Vær spesielt oppmerksom på sikkerhetsforskriftene. Sikkerhetsforskrifter er aktsomhetsregler som er fastsatt for å forebygge og begrense skade.

Vilkår for forsikringen

Hovedvilkår

- U01** **Ulykkesforsikring**
Hvilken dekning du har valgt fremkommer av ditt forsikringsbevis

Tilleggsvilkår

- U10** **Ulykke – felles bestemmelser**
Felles bestemmelser for ulykkesforsikring
- U11** **Erstatningsregler for ulykkesforsikring**
Erstatningsregler for forsikringen ved en ulykkesskade
- F10** **Generelle vilkår**
Generelle vilkår for alle våre forsikringer

Forsikringsvilkår

Ulykkesforsikring/vilkår U01 av 14.06.2014

1. Hvem forsikringen gjelder for

Den eller de som er nevnt i forsikringsbeviset (forsikrede) som er medlemmer av Norsk folketrygd og har bostedsadresse i Norge.

Forsikringen opphører ved første forfall etter fylte 75 år dersom ikke annet fremkommer av forsikringsbeviset.

Forsikringen opphører etter 14 dager dersom forsikrede meldes ut av norsk folketrygd eller flytter til utlandet utover 12 måneder.

2. Hvor forsikringen gjelder

- I Norge
- Utenlandsopphold som varer inntil 12 måneder.

Forsikringen gjelder under utenlandsopphold som varer mer enn 12 måneder for:

- Ansatte i utenriktjenesten.
- Studenter og au pair.
- Ansatte i norsk firma med virksomhet i utlandet.
- Forsikret ektefelle og forsikrede barn under 20 år som oppholder seg i utlandet sammen med person som er nevnt i punktene over.

Forsikringen gjelder ikke ved opphold i høyder over 4000 meter eller på ekspedisjoner/oppdagelsesreiser.

3. Forsikringen kan omfatte

- Medisinsk invaliditet.
- Dødsfall.
- Behandlingsutgifter.

Valgte dekninger fremgår av forsikringsbeviset.

Felles bestemmelser om ulykke, vilkår nr U10 gjelder i tillegg til det som er nevnt i dette kapittel.

4. Når forsikringen gjelder

Forsikringen kan gjelde:

- Fritiden (inkludert skoletid).
- Hele døgnet - både arbeid og fritid.

Det fremgår av forsikringsbeviset hva som er avtalt.

5. Medisinsk invaliditet

5.1 Forsikringssum

- Forsikringssummen fremkommer av forsikringsbeviset.
- Etter fylte 70 år kan ikke forsikringssummen overstige kr 250 000.
- Ved 100 % varig medisinsk invaliditet utbetales full erstatning. For delvis invaliditet utbetales en tilsvarende mindre del.

6. Dødsfall

6.1 Forsikringssum

- Forsikringssummen fremkommer av forsikringsbeviset.
- Etter fylte 70 år kan ikke forsikringssummen overstige kr 250 000.
- Selv om egen dødsfallsdekning ikke er avtalt dekkes kr 30 000, inntil utløpet av forsikringsåret forsikrede fylder 20.

7. Behandlingsutgifter

Dersom det fremgår av forsikringsbeviset at invaliditetsdekning er avtalt gjelder følgende:

7.1 Forsikringssum

- Inntil 5 % av forsikringssummen for medisinsk invaliditet.

7.2 Egenandel

- Fremkommer av forsikringsbeviset.

8. Merkostnader ved ulykke

Dersom det fremgår av forsikringsbeviset at invaliditetsdekning er avtalt gjelder følgende:

8.1 Forsikringen omfatter

- Personlige eiendeler som briller, høreapparat og lignende hjelpemidler som blir ødelagt eller går tapt i en ulykke.

Det er en forutsetning for erstatning at ulykken er såpass alvorlig at den krever behandling av lege.

8.2 Forsikringssum

- Inntil 3 % av forsikringssummen for medisinsk invaliditet, maksimalt kr 30 000.

8.3 Forsikringen omfatter ikke

- Erstatning for briller mer enn én gang per forsikringsår.

Ulykke - felles bestemmelser/vilkår U10 av 15.06.2014

1. Definisjoner

Ulykkesskade

- Skade på kroppen, forårsaket av en plutselig og uforutsett ytre hendelse.

Medisinsk invaliditet

- Erstatning for varig fysisk skade på kroppen som skal kompensere for tapt livskvalitet og livsutfoldelse dersom skaden fører til varig funksjonsnedsettelse.

Behandlingsutgifter

- Utgifter til behandling som følge av en ulykkesskade.

2. Medisinsk invaliditet

Dersom det fremgår av forsikringsbeviset eller vilkåret for forsikringen at invaliditetsdekning er avtalt gjelder følgende:

2.1 Skader som dekkes

- Varig skade på kroppen (medisinsk invaliditet) som skyldes en ulykke.
- Varig sykdom som skyldes en ulykke.

3. Dødsfall

Dersom det fremgår av forsikringsbeviset eller vilkåret for forsikringen at dødsfallsdekning er avtalt gjelder følgende:

3.1 Skader som dekkes

- Ulykkesskade som medfører at forsikrede dør, innen 1 år.

4. Behandlingsutgifter

Dersom det fremgår av forsikringsbeviset eller vilkåret for forsikringen at dekning for behandlingsutgifter er avtalt gjelder følgende:

4.1 Skader som dekkes

- Etter en ulykke dekkes rimelige og nødvendige utgifter til medisinsk behandling som foretas inntil 3 år etter tidspunktet for ulykken.
- Behandling hos lege og tannlege.
- Forbindings saker, medisiner og protese foreskrevet av lege eller tannlege.
- Fysikalsk eller kiropraktisk behandling foreskrevet av lege.

- Transportutgifter til lege, tannlege eller annen dekningsmessig behandling.
- Ved tannskade på personer under 18 år, erstattes, etter forhåndsgodkjennelse, utgifter til første permanente tannlegebehandling, bro, krone eller lignende selv om behandlingen skjer senere enn 3 år etter skadedagen. Skadeoppgjøret skjer i tilfelle innen 3 år etter skadedagen på grunnlag av kostnadsoverslag fra tannlege eller tanntekniker.

4.2 Skader som ikke dekkes

- Skade på tenner som følge av tygging eller biting.
- Egenandeler for utgifter som kan kreves dekket av det offentlige helsevesen.
- Utgifter til hjelpemidler.
- Utgifter til undersøkelse, behandling eller opptrening i private klinikker/helseinstitusjoner eller hos privatpraktiserende leger/behandlere uten offentlig refusjonsrett

5. Forsikringen omfatter ikke

5.1 Sykdom, smitte og andre særlige tilstander

Forsikringen omfatter ikke:

- Sykdom
- Psykisk skade dersom skaden ikke oppfyller diagnosekriteriene i det internasjonale klassifikasjonssystemet ICD-10, punkt F43,1 (PTSD Posttraumatisk stresslidelse).
- Skader som kun er vansirende, unntatt skader i ansiktet.
- Infeksjonssykdom som følge av insektbitt/stikk eller smitte.
- Forgiftning forårsaket av mat, drikke eller nytelsesmidler.
- Besvimelse, plutselig blodtrykksfall og slagtilfelle.
- Tannskader - unntatt behandlingsutgifter.
- Rygglidelser og rygg smerter med mindre lidelsen/smertene kan tilbakeføres til påvisbart brudd i ryggstølen, og dette kan tilbakeføres til en ulykke.
- Selv mord eller forsøk på selvmord som skyldes sinnslidelse.

Dersom sykkelig tilstand eller sykkelig anlegg har medvirket til skade, kan erstatningen reduseres i forhold til betydningen tilstanden eller anlegget har hatt for skaden.

5.2 Spesielle yrker

Selv om det fremgår av forsikringsbeviset at forsikringen gjelder på arbeid, dekkes ikke utøvelse av følgende yrke/arbeid:

- Dykkning, offshorearbeid, sjøtransport i utenriksfart og yrkesfiske.
- Stillarbeid og taktekkning.
- Gruve- og bergverksdrift, stein, sand- og leirebrudd og tunnelarbeid.
- Profesjonell idrettsutøver.
- Militære oppdrag utenfor Norge.
- Virksomhet knyttet til fremstilling, lagring, bruk og transport av eksplosiver.
- Stuntaktiviteter og luftakrobatikk.

6. Krigsrisiko

6.1 Hva er forsikret

Krigsrisiko i utlandet er dekket når forsikrede allerede befinner seg i ett område hvor det bryter ut krig eller alvorlige uroligheter. Dette gjelder bare dersom området ble ansett som fredelig før avreise. Dekningen er begrenset til en måned.

7. Erstatningsregler

Erstatningsregler om ulykke, se vilkår U11.

Forsikringsvilkår

Erstatningsregler for ulykke/vilkår U11 av 14.06.2014

1. Melding om skade

- a) Når ulykkestilfelle har inntruffet må melding om skade sendes selskapet omgående.
- b) Den som fremmer krav mot selskapet skal gi opplysninger og dokumentasjon som er tilgjengelig, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen.
- c) Utgifter som kreves erstattet skal dokumenteres med originale kvitteringer.

2. Lege- og spesialistklæringer

- a) Selskapet og den forsikrede har rett til å innhente lege- og spesialistklæringer som har betydning for fastsettelse av erstatningsberegningen. Dersom selskapet finner det nødvendig å innhente legeerklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes skriftlig.
- b) Dersom forsikrede befinner seg utenfor Norge kan selskapet kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for erstatning er til stede. Legens honorar betales av selskapet.

3. Medisinsk invaliditet

- a) Erstatningen kommer til utbetaling når forsikringstilfellet er inntruffet, selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å vurdere ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.
- b) Erstatningen fastsettes på grunnlag av den livsvarige medisinske invaliditetsgrad ulykken har forårsaket.
- c) Medisinsk invaliditet fastsettes av lege/spesialist på grunnlag av den på skadedagen gjeldende invaliditetstabell fra Helse- og omsorgsdepartementet som fremgår av forskrift om månerstatning ved yrkesskade av 21. april 1997.
- d) Dersom invaliditetsgraden kan forandre seg, kan endelig oppgjør utsettes i inntil 3 år etter skadedagen. Oppgjøret baseres da på hva som antas å bli den livsvarige medisinske invaliditeten ut i fra tilstanden på 3-årsdagen.
- e) Hvis forsikrede hadde nedsatt funksjonsevne før ulykken, gjøres det fradrag for denne i erstatningsoppgjøret.
- f) Dersom det antas at sykelig tilstand, disposisjon eller mèn sammen med ulykkeskaden har medvirket til forsikredes invaliditet, reduseres erstatningen i forhold til betydningen dette har hatt for invaliditeten.
- g) Ved fastsettelse av invaliditetsgrad skal det ikke tas hensyn til yrke, individuelle anlegg eller sosial stilling.

4. Dødsfall

- a) Erstatningen kommer til utbetaling når dødsfallet er inntruffet, selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å vurdere ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.
- b) Dersom ulykkeskaden medfører at forsikrede dør innen 1 år etter skadedagen, betales dødsfallserstatning. Eventuell invaliditetserstatning som er forskuddsbetalt for samme skade vil komme til fradrag.
- c) Utbetaling av erstatningen følger bestemmelsene i forsikringsavtaleloven kapittel 15.

5. Behandlingsutgifter

- Erstatningen kommer til utbetaling når forsikringstilfellet er inntruffet, selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å vurdere ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

Generelle vilkår/vilkår F10 av 01.04.2022

De generelle vilkår gjelder i den utstrekning de ikke er fraveket i de spesielle vilkår eller i forsikringsbeviset.

1. Forsikringsavtaleloven og lovvalg

For forsikringsavtalen gjelder forsikringsavtaleloven av 16.06.1989, nr. 69, heretter omtalt som FAL.

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen så lenge dette ikke er i strid med lov av 27. november 1992 nr. 111 om lovvalg i forsikring, eller annet er avtalt.

2. Særlige begrensninger i selskapets erstatningsplikt

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

- a) Jordskjelv eller vulkanske utbrudd.
- b) Krig eller krigslignende handlinger, opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden.
- c) Atomskade – uansett årsak - fra atomsustans, atomkjernereaksjoner, ioniserende stråling, kjernebrennstoff, radioaktiv stråling/avfall, bruk av raketter eller farlig spredning av biologiske eller kjemiske substanser. Radioaktiv, giftig, eksplosiv eller annen farlig egenskap ved kjerneladete sprenglegemer. Unntaket omfatter ikke bruk av radioisotoper som angitt i atomenergivirksomhetsloven av 12. mai 1972 nr. 28 § 1 c, og som er lovlig benyttet i samsvar med lov om strålevern og bruk av stråling av 12. mai 2000 nr. 36.
- d) Terrorhandling.
Selskapets samlede ansvar for alle erstatningsmessige skadetilfeller som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med terrorhandling, er begrenset til maksimalt 1 milliard 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 tilsammen. Med én og samme hendelse forstås alle skadetilfeller som rammer Selskapet og som inntreffer 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. Unntakene i pkt. 2. b) og 2. c) ovenfor gjelder likevel fullt ut.

Med terrorhandling forstås en rettsstridig, skadevoldende handling rettet mot allmennheten, herunder en voldshandling - og som

fremstår å være utført i den hensikt å utøve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer eller for å fremkalle frykt. Selskapet svarer ikke for tap eller skade som følge av farlig spredning av biologiske eller kjemiske substanser eller bruk av raketter.

Med hendelse menes alle skader som rammer selskapet, Selskapets morselskap, datterselskap eller filialer sine forsikringstakere i Norden innenfor et tidsrom av 48 timer. Overstiges grensen for selskapets maksimale ansvar, vil den enkelte sikredes erstatningssum bli forholdsmessig redusert. Personskader som følge av en terrorhandling som også er omfattet av et av de forhold som er særskilt unntatt i punkt 2.b og/eller 2.c dekkes ikke i noe tilfelle.

- e) Virus, pandemi og sykdom
Forsikringen omfatter ikke direkte eller indirekte tap, skade eller noen former for kostnader eller utgifter, reduksjon i verdier eller økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med:
 1. Enhver form for patogener eller mikroorganismer, inkludert, men ikke begrenset til virus, bakterier, sopp eller parasitter.
 2. Sykdommer forårsaket av patogener eller mikroorganismer nevnt i punkt 1.
 3. Trussel om eller frykt (reell eller oppfattet) for forhold nevnt i punkt 1 og 2.
- f) Datainntrengning (Cyber)
Forsikringen omfatter ikke tap, skade, ødeleggelse, forvrengning, forvanskning, sletting eller endring av elektroniske data uansett årsak (inkludert, men ikke begrenset til datavirus), tap eller redusert bruk eller funksjonalitet, omkostninger eller utgifter av enhver art som følge av slike hendelser. Dette gjelder uavhengig av om en annen årsak eller begivenhet samtidig eller på annen måte medvirker til tapet.

Forsikringen omfatter likevel fysisk skade på forsikrede ting, forutsatt at skaden er en direkte følge av en spesifisert dekningsmessig skadeårsak.

Elektroniske data

Med elektroniske data forstås enhver form for elektronisk lagret data, inkludert men ikke begrenset til informasjon, medier, programmer, software eller andre former for kodede instruksjoner til behandling av data og/eller styring av elektroniske og elektromekaniske apparater og maskiner.

Datavirus

Datavirus forstås som malware, og alle former for ondsinnede eller uautoriserte instruksjoner eller koder herunder men ikke begrenset til trojanske hester, ormer, tids- eller logiske bomber, samt menneskelige og/eller tekniske feil.

Forsikringsvilkår

3. Skjønn

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

- a) Skjønn avgis av sakkyndige og uholdede personer. Hver av partene velger en skjønnsmann. Hvis noen av partene ønsker det, kan han velge særskilt skjønnsmann for bestemte ting – ved avbruddstap for bestemte spørsmål.
- b) Har den ene av partene skriftlig underrettet den andre om sitt valg, plikter denne innen en uke etter at han har mottatt underretningen å gi meddelelse om hvem han velger. For skjønn velger de to skjønnsmenn en oppmann.
- c) Hvis noen av partene forlanger det, skal denne være bosatt utenfor partenes hjemsted og utenfor den kommune hvor forsikringstilfellet er inntruffet. Unnlater en av partene å velge skjønnsmann, oppnevnes denne på hans vegne av Tingsretten i den rettskrets hvor skjønn foretas. Blir skjønnsmennene ikke enige om oppmann, oppnevnes denne på samme måte.
- d) Skjønnsmennene kan innhente de opplysninger og foreta de undersøkelser som de anser nødvendige. De plikter å avgi sitt skjønn på grunnlag av forsikringsvilkårene. De to skjønnsmenn foretar verdsettelsen – besvarer spørsmålene ved avbruddstap – uten at oppmannen tilkalles. Blir de ikke enige, tilkalles oppmannen, som etter de samme regler avgir sitt skjønn over de punkter som skjønnsmennene er uenige om. Blir oppmannen tilkalt, beregnes erstatningen på grunnlag av dennes skjønn. Erstatningen skal dog ikke ligge utenfor de grenser som de to skjønnsmenns ansettelse vil medføre.
- e) Partene betaler hver sin skjønnsmann, honorar til oppmann og mulige andre omkostninger ved skjønn bæres av partene med en halvdel hver. Skjønnets verdsettelse er bindende for begge parter.

4. Renter av erstatningsbeløp

Sikrede har krav på renter i overensstemmelse med FAL §§ 8-4 eller 18-4.

5. Følgene av svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen og etter andre forsikringsavtaler med selskapet i anledning ved samme hendelse og selskapet kan si opp enhver forsikringsavtale, jf FAL, §§ 4-2, 4-3, 8-1 eller §§ 13-2, 13-3, 18-1.

6. Oppsigelse

6.1 Forsikringstakerens rett til oppsigelse

Forsikringstakeren kan si opp forsikringen:

- a) I forsikringstiden dersom forsikringsbehovet faller bort eller det foreligger andre særlige grunner.

- b) For flytting av forsikringen til annet selskap, jf FAL §§ 3-6 første ledd eller 12-3 annet ledd. Forsikringstaker skal varsle selskapet med en frist på minst én måned. Ved flytting skal det i varselet opplyses om hvilket selskap forsikringen flyttes til og om tidspunktet for flyttingen, se FAL §§ 3-6 eller 12-3.

6.2 Selskapets rett til oppsigelse

Selskapet kan si opp en løpende forsikring:

- a) Hvis det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen tilknyttet forsikringsavtalen, med 14 dagers varsel, se FAL §§ 4-3, 12-4 eller 13-3.
- b) Hvis det foreligger svik i forbindelse med opplysninger om risikoen tilknyttet forsikringsavtalen med øyeblikkelig virkning, se FAL §§ 4-3, 13-3 og 18-1.
- c) Hvis det foreligger svik ved skadeoppgjøret, med en ukes varsel, se FAL §§ 8-1 eller 18-1.
- d) Hvis forsikrede eller sikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden eller ikke har overholdt sikkerhetsforskriftene, eller skadeforløpet viser stort avvik fra det normale, med to måneders varsel jf. FAL §§ 3-7 eller 12-4.
- e) Hvis forsikringstakeren de siste 12 månedene har hatt tre skader eller flere under hans eller hennes kundeforhold med selskapet, med to måneders varsel, se FAL §§ 3-7 eller 12-4. I tilfeller av svik kan selskapet i tillegg til oppsigelse av den gjeldende forsikringsavtalen også si opp enhver annen forsikringsavtale tilhørende samme kundeforhold, med tilsvarende oppsigelsesfrister som angitt i punktene ovenfor, se FAL §§ 3-7, 8-1 eller 12-4.
- f) Hvis forsikringstakeren ikke overholder angitte betalingsfrister vil forsikringsavtalen opphøre i sin helhet og selskapet vil ikke gi erstatning for skader som oppstår etter varselet opphørsdato. Selskapet vil i tillegg beregne premie for den tiden forsikringen har vært i kraft.
- g) Hvis forsikringstakeren ikke bidrar til at hvitvaskingslovens plikt til å gjennomføre kundetiltak som ledd i løpende oppfølging kan gjennomføres, med to måneders varsel, se FAL §§ 3-7 og 12-4 og hvitvaskingsloven § 24. Oppsigelsen vil gjelde alle forsikringstakers forsikringsavtaler i selskapet, slik at kundeforholdet avvikles.

7. Premieberegning når forsikringen opphører i forsikringsperioden

7.1 Hovedregel for tilbakebetaling

Hvis forsikringen opphører i forsikringstiden, har forsikringstaker krav på å få tilbakebetalt premie. Premien som skal godskrives forsikringstakeren, skal utgjøre en forholdsmessig andel av premien som den gjenstående forsikringstiden utgjør i antall hele måneder i forhold til den samlede forsikringstiden, jf. FAL §§ 3-9 eller 12-5.

7.2 Særskilte tilbakebetalingsregler

For produkter som fremkommer av tabellen gjelder andre regler for tilbakebetaling fordi risikoen varierer med årstidene. Oppgjøret skjer i henhold til den prosentvise fordelingen av risiko som fremgår av tabellen.

Forsikringsvilkår

Det er kun innbetalt beløp knyttet til gjenstående hele måneder som betales tilbake.

Måned	Moped/motorsykel	Snøscooter	Fritidsbåt
Januar	2 %	12 %	4 %
Februar	2 %	18 %	4 %
Mars	3 %	22 %	5 %
April	6 %	22 %	6 %
Mai	14 %	8 %	9 %
Juni	16 %	2 %	13 %
Juli	16 %	2 %	17 %
August	16 %	2 %	15 %
September	14 %	2 %	11 %
Oktober	6 %	2 %	7 %
November	3 %	2 %	5 %
Desember	2 %	6 %	4 %

8. Kontantklausul

Når det er bestemt i avtalen at premien skal betales før avtalen begynner å løpe, svarer selskapet ikke for skader som inntreffer før betaling er skjedd. Jf. FAL §§ 5-1 eller 14-1.

9. Varighet for forsikringsavtalen og fornyelse

9.1 Når forsikringen begynner å gjelde

Forsikringen gjelder fra det tidspunkt avtale er akseptert av partene eller fra en senere avtalt dato kl 00.00. Forsikringen gjelder til kl 24.00 siste dato i avtaleperioden. Tilsvarende gjelder for senere fornyelser. Det er en forutsetning at premien skal være betalt innen den tid som framgår av betalingsvarselet.

9.2 Fornyelse av forsikringen

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 FAL §§ 3-2 og 12-7.

Et slikt varsel må komme selskapet i hende innen forsikringstidens utløp. For selskapet er oppsigelsesfristen to måneder før utløpet av forsikringstiden. Se FAL § 3-5.

Forsikringsvilkår og premie kan endres og blir gjeldende fra fornyelsesdag. Se FAL § 3-3.

10. Grov uaktsomhet og forsett

Erstatningen kan reduseres eller falle bort dersom sikrede eller sikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden eller økt skadens omfang. Se FAL § 4-9.

11. Melding om inntruffet skade

Skade skal meldes til selskapet uten ugrunnet opphold i samsvar med FAL § 4-10. Skademeldingen skal inneholde sikredes fødselsnummer. Trafikkuhell med personskader, andre uhell med personskader, samt brann, tyveri og hærverkskader skal snarest mulig meldes til politi.

12. Meldeplikt og foreldelse av krav

Sikrede mister retten til erstatning hvis kravet ikke er meldt til selskapet innen ett år etter at sikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner det, se FAL § 8-5, 1. ledd. Øvrige foreldelsesfrister, se FAL § 18-6.

Avslår selskapet kravet om erstatning helt eller delvis, mister sikrede retten til erstatning hvis ikke sak er anlagt eller nemndbehandling er krevd innen seks måneder etter at han eller hun fikk skriftlig melding om avslaget. Se FAL §§ 8-5, 18-5 og 20-1.

13. Eierskifte

For forsikringsavtaler for en gjenstand, for eksempel bil, hus, båt og lignende, gjelder forsikringen ved eierskifte inntil en ny eier har kjøpt forsikring for gjenstanden, men ikke lenger enn 14 dager etter at eierskiftet fant sted.

14. Lovlig interesse

Forsikringsavtalen omfatter kun lovlig interesse som kan verdsettes i penger.

15. Vinningsforbud

Forsikringen skal ikke føre til vinning, men skal bare erstatte det tap som virkelig er lidt innenfor rammen av forsikringsavtalen. Forsikringssummen er ikke bevis for tingens eller interessens verdi.

16. Vernetting

Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norsk domstol, med mindre det er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning, eller det er gjort annen avtale.

17. Valuta

Premiebeløp, forsikringssummer, erstatningsbeløp m.v. som springer ut av forsikringsavtalen, regnes i norske kroner (NOK) dersom ikke annet fremgår av vilkår eller forsikringsbevis. Forsikringen begynner og slutter kl. 00.00.

18. Garantiordningen 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).

19. Informasjon om behandling av personopplysninger

Codan – del av Tryg Forsikring - er ansvarlig for behandling av dine personopplysninger, som kan omfatte opplysninger om din helse og eventuelt fagforeningsmedlemskap. Vi behandler dine personopplysninger for å kunne administrere og gjennomføre forsikringsavtalen, for eksempel for å beregne premier, betale ut erstatning om du utsettes for en skade, samt gjennomføre analyser og beregninger på statistisk materiale. Les gjerne vår personvern- og cookieerklæring på vår nettside www.codanforsikring.no/personvern. Du kan ringe vårt kontaktsenter på (+47) 915 04040 dersom du ikke har tilgang til informasjonen på Internett.

20. Ikke tolldeklarererte gjenstander

Forsikringen omfatter ikke gjenstander som er kjøpt eller mottatt som gave utenfor Norge og som ikke er deklart ved innførsel i henhold til gjeldende regelverk. Se Tolloven/Merverdiavgiftsloven med forskrifter

21. Områder underlagt sanksjoner

Enhver erstatningsplikt - og andre forpliktelser overfor den forsikrede eller andre rettighetshavere under forsikringen - bortfaller dersom oppfyllelse av forpliktelsen kan medføre brudd på sanksjoner, forbud eller restriksjoner vedtatt av De Forente Nasjoner (FN), Den Europeiske Union (EU), Storbritannia eller USA.