

Vilkår ulykke (Ulykko2)



Forsikringen gjelder hele døgnet for personer som ikke utøver yrker med forhøyet ulykkesrisiko. For øvrige gjelder forsikringen i fritiden.

Forsikringsvilkår

I dette dokumentet finner du alle forsikringsvilkår for gjeldene forsikring. Hvilken forsikring og dekning du har valgt fremkommer av forsikringsbeviset. Det er viktig at du som kunde leser nøye gjennom alle vilkårene når du har inngått en avtale om forsikring. Ved et eventuelt skadeoppgjør vil vi gjøre opp din skadesak med bakgrunn i disse vilkårene.



Ved å sette deg godt inn sikkerhetsvilkårene forebygger du skader, og du kan lese om unntakene som begrenser et skadeoppgjør.

Innhold:

1	Innledende informasjon og definisjoner	2
2	Hvem som er forsikret	2
3	Hvor forsikringen gjelder	2
4	Når forsikringen gjelder og begrensninger i forhold til yrke.	2
5	Hva forsikringen kan omfatte	3
6	Hva forsikringen ikke omfatter	4
7	Skadeoppgjør	5

I tillegg til disse vilkårene gjelder Generelle vilkår

1. Innledende informasjon og definisjoner

1.1 Dekningsalternativer

Ulykkesforsikringen består av to valgfrie dekningsalternativer. Det kan avtales invaliditetsdekning eller dødsfallsdekning, eller begge deler. Hva som er avtalt, fremgår av Forsikringsbeviset. De to delene inneholder:

1.1.1 Invaliditetsdekning

- avtalt erstatningssum ved medisinsk invaliditet (fremgår av Forsikringsbeviset)
- refusjon av behandlingsutgifter med inntil 5 % av avtalt forsikringssum ved medisinsk invaliditet
- erstatning ved dødsfall på 1G (G=folketrygdens grunnbeløp) dersom en egen dødsfalldekning ikke er avtalt.

1.1.2 Dødsfallsdekning

- avtalt erstatningssum ved dødsfall.

1.2 Når forsikringen gjelder

Om forsikringen gjelder hele eller bare deler av døgnet, beror på om forsikrede er yrkesaktiv eller ikke, og hvilket yrke som utøves (se pkt. 4).

1.3 Definisjoner

1.3.1 Behandlingsutgifter

Med behandlingsutgifter menes utgifter til behandling og reiser som følge av en ulykkesskade.

1.3.2 Forsikrede

Forsikrede er den persons liv eller helse forsikringen knytter seg til. Se pkt. 2.

1.3.3 Forsikringssum

Forsikringssum er det beløp som er avtalt for forsikringen og som fremkommer av Forsikringsbeviset.

1.3.4 Forsikringstaker

Forsikringstaker er den som ifølge Forsikringsbeviset har inngått forsikringsavtalen om ulykkesforsikring og har råderett over forsikringen. Forsikringstaker må ha vanlig bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret.

1.3.5 Forsikringstiden

Forsikringstiden er den tiden den avtalte forsikringen er i kraft. Forsikringen fornyes for ett år av gangen.

1.3.6 Forsikringstilfelle

Et forsikringstilfelle inntreffer når de faktiske forutsetningene som utløser rettigheter etter ulykkesforsikringen foreligger.

1.3.7 Medisinsk invaliditet

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

Den medisinske invaliditetsgraden fastsettes på grunnlag av invaliditetstabellene gitt av Sosialdepartementet i forskrift av 21.04.1997 nr. 373, del II og III. Invaliditetsgraden fastsettes uten hensyn til yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), fritidsinteresser o.l.

1.3.8 Ulykkesskade

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

2. Hvem som er forsikret

Forsikringen gjelder for den person som er angitt som den forsikrede i Forsikringsbeviset.

3. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i Norden og under opphold utenfor Norden i inntil 12 måneder. Opphold utenfor Norden anses ikke som avbrutt ved opphold i Norden i forbindelse med arbeid, ferier, sykebehandling o.l.

Uten hensyn til bestemmelsen om vanlig bosted i Norge i pkt. 4 gjelder forsikringen under opphold utenfor Norden ut over 12 måneder for norske statsborgere som:

- sjøfolk i utenriksfart
- er ansatt i norsk utenriktjeneste, eller ektefelle/samboer/ barn bosatt sammen med slik ansatt
- er student eller au pair.

For studenter og au pair gjelder forsikringen likevel ikke for utenlandsopphold ut over 4 år.

4. Når forsikringen gjelder og begrensninger i forhold til yrke

Forsikringen gjelder for forsikringstilfeller som inntreffer i forsikringstiden. Det er en forutsetning at forsikrede har bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret og er medlem i norsk folketrygd når forsikringstilfellet inntreffer.

Om forsikringen gjelder hele eller bare deler av døgnet, beror på om forsikrede er yrkesaktiv eller ikke og hvilket yrke som utøves.

Forsikrede plikter å melde fra til Selskapet omgående ved oppstart av yrke etter fylte 18 år, og ved senere endring av yrke. Forsømmes denne plikten, vil erstatningen kunne bli redusert, jf. FAL par. 13-7.

Forsikringen kan fornyes hvert år så lenge forsikrede lever.

4.1 Personer som ikke er eller anses som yrkesaktive

Forsikringen gjelder hele døgnet for:

- barn og unge i skolepliktig alder
- studenter med brutto arbeids-inntekt inntil 1 G, (G = folketrygdens grunnbeløp), dog ikke under yrkesutøvelse som beskrevet i pkt. 4.2.c
- personer som avtjener militær førstegangstjeneste og repetisjonsøvelse
- pensjonister som har sluttet å utøve yrket sitt
- andre personer som ikke er yrkesaktive.

4.2 Personer som er yrkesaktive

a) yrker med lav ulykkesrisiko.

Forsikringen gjelder hele døgnet for personer som utøver yrker med lav ulykkesrisiko, dvs. annen type arbeid enn beskrevet i bokstav b og c.

Vær likevel oppmerksom på yrkesbegrensningene i bokstav c.

b) yrker med forhøyet ulykkesrisiko.

Forsikringen gjelder ikke under utøvelse av disse yrkene eller under opphold på arbeidsstedet, uansett om det er i arbeids- eller på fritiden.

Med yrker med forhøyet risiko forstås yrker som utøves i høyder (stige, stillas, lift o.l.), ved hjelp av maskiner og produksjonsutstyr, omgang med kjemiske midler samt yrker i land- og skogbruksnæring, transportvirksomhet og vakthold.

Forsikringen gjelder ikke under utøvelse av disse yrkene eller under opphold på arbeidsstedet, uansett om det er i arbeids- eller på fritiden.

Yrkesutøvelse i forbindelse med bygging og vedlikehold av forsikredes eget hjem/fritidsbolig som bare benyttes til forsikredes private formål, er likevel omfattet.

Vær likevel oppmerksom på yrkesbegrensningene i bokstav c.

c) yrkesutøvelse som aldri er omfattet av forsikringen.

Forsikringen gjelder ikke når forsikrede utøver følgende yrkesaktiviteter, eller oppholder seg på arbeidsstedet:

- dykking
- all virksomhet offshore
- yrkesfiske
- tjenestegjøring ombord i militære kjøre-, sjø- og luftfartøy

- produksjonsarbeid i steinbrudd, sand- og grustak
- all virksomhet knyttet til fremstilling, lagring, bruk og transport av eksplosiver
- stuntaktivitet og luftakrobatikk.

Forsikringen omfatter heller ikke ulykkeskade som oppstår under opphold i krigssone eller områder hvor det foregår eller forventes å oppstå alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden, når formålet med oppholdet er å sikre mediedekning av begivenhetene.

5. Hva forsikringen kan omfatte

Hvilke deler av dette punktet som er avtalt, fremgår av Forsikringsbeviset.

5.1 Medisinsk invaliditet

Har ulykkeskaden ført til livsvarig medisinsk invaliditet betales det invaliditetserstatning.

Retten til erstatning inntreffer når ulykkeskaden skjer.

Avtalt forsikringssum fremgår av Forsikringsbeviset. Ved hver fornyelse av forsikringen oppjusteres forsikringssummen i takt med økningen av folketrygdens grunnbeløp (G-regulering). Det er forsikringssummen på det tidspunkt ulykkeskaden skjer, som legges til grunn for beregningen av invaliditets-erstatningen.

Erstatningen utgjør en prosentvis andel av forsikringssummen tilsvarende den medisinske invaliditetsgraden.

5.2 Behandlingsutgifter

Behandlingsutgifter som refunderes er rimelige og nødvendige behandlingsutgifter i Norden

som er påløpt de to første årene etter ulykkeskaden, til:

- lege og tannlege
- medisiner og forbindelsessaker foreskrevet av lege eller tannlege
- kiropraktor- og fysioterapeutbehandling foreskrevet av lege
- reiseutgifter til og fra hjemstedet for nødvendig behandling.

Ved tannskader hos barn under 18 år refunderes også, etter forhåndsgodkjennelse av Selskapet, utgifter til første permanente tannbehandling (bro, krone o.l.) selv om sluttbehandlingen må utsettes ut over to år på grunn av barnets alder. Oppgjør skal dog skje senest 10 år etter utgangen av det året som skaden inntraff, basert på kostnadsoverslag fra tannlege og/eller tanntekniker.

Det er en forutsetning at utgiftene ikke kan kreves dekket fra annet hold.

Behandlingsutgifter refunderes med inntil 5 % av den avtalte forsikringssummen ved medisinsk invaliditet (se pkt. 5.1).

Ved refusjon av behandlingsutgifter fratrekkes en egenandel på 1 000 kr pr ulykkesskade.

5.3 Dødsfall

Har ulykkesskaden ført til dødsfall utbetales det dødsfalls-erstatning. Retten til erstatning inntreffer når ulykkesskaden skjer.

Avtalt forsikringssum fremgår av Forsikringsbeviset. Forsikringssummen oppjusteres ved hver fornyelse av forsikringen, i takt med økningen av folketrygdens grunnbeløp (G-regulering). Det er forsikringssummen på det tidspunkt ulykkesskaden skjer, som legges til grunn for beregningen av invaliditetserstatningen.

6. Hva forsikringen ikke omfatter

Begrensninger

6.1 Psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l.

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l. som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99 i henhold til ICD-10*), og følger av slike.

*) Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer, 10. revisjon med senere endringer, fastsatt av Verdens Helseorganisasjon.

6.2 Sykdom, smitte og andre særlige tilstander

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som skyldes sykdom, sykkelig tilstand eller anlegg, for eksempel skader som oppstår i forbindelse med epileptisk anfall, bevissthetstap, hjerneslag e.l.

Forsikringen gjelder heller ikke følgende tilstander, selv om en ulykkeshendelse er utløsende årsak:

- slagtilfelle
- hjerteinfarkt
- kreft
- smertetilstander og funksjonsforstyrrelser i rygg inkludert nakke med mindre smertene eller funksjonsforstyrrelsene har oppstått som følge av røntgenologisk påvisbart brudd i ryggstøtten, og bruddet skyldes en ulykkeshendelse.
- infeksjonssykdommer, med mindre infeksjonen har kommet gjennom en vevsskade som følge av en ulykkeshendelse.

Stikk og bitt av insekt regnes ikke som ulykkeshendelse.

6.3 Medisinsk behandling og bruk av medikamenter

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade forårsaket ved medisinsk undersøkelse, behandling, o.l. eller ved inntak av medikamenter, med mindre den forsikrede er blitt behandlet på grunn av en ulykkesskade som Selskapet svarer for.

6.4 Forgiftning

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som skyldes forgiftning gjennom mat, drikke eller nytelsesmidler.

6.5 Arr og vansiring

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved arr og vansiring som gir invaliditetsgrad på mindre enn 15 %.

6.6 Aktiviteter med særlig risiko

For forsikrede over 16 år gjelder forsikringen ikke ulykkesskade som følger av:

- boksing, bryting, judo, karate og andre kamp- og selv-forsvarssporter
- ballongferd, fallskjerm- og basehopping, hanggliding, flyving med mikro- og ultralette fly, og andre lignende luftsportsaktiviteter
- dykking med pustegass og fridykking dypere enn 10 meter
- fjellklatring, strikkhopp, utfor, Super G og off-piste
- hastighetsløp med motorkjøretøy og motorfartøy.
- andre aktiviteter som betraktes som ekstrem- og/eller ultrasport.

Forsikringen gjelder heller ikke for ulykkesskade som følger av:

- all sport, idrett og ekspedisjoner som gir forsikrede brutto inntekt og/eller sponsormidler på mer enn 1 G pr. år (G = folketrygdens grunnbeløp)
- deltakelse i fredsbevarende styrker eller andre lands og organisasjoners militære og paramilitære styrker.

6.7 Slagsmål, forbrytelser og gjengjeldelsesforhold

For forsikrede over 16 år gjelder forsikringen ikke ulykkesskade som skyldes at den forsikrede:

- frivillig deltar i slagsmål eller forbrytelse, eller
- er offer for gjengjeldelsesforhold i forbindelse med egen deltakelse i straffbar handling.

6.8 Forsett

Gjelder forsikrede over 16 år:

Er forsikringstilfellet forsettlig fremkalt, er Storebrand ikke ansvarlig. Selskapet er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Selskapet svarer uansett ikke for selvmord eller forsøk på selvmord som skyldes sinnslidelse. Dersom kravstilleren kan sannsynliggjøre at selvmordet skyldes en akutt sinnsvirring – som skyldes en ytre årsak – og ikke en sinnslidelse, er Selskapet likevel ansvarlig.

6.9 Uaktsomhet

Gjelder forsikrede over 16 år:

Er forsikringstilfellet fremkalt og/eller omfanget av det økt som følge av grov uaktsomhet, kan Selskapets ansvar settes ned eller falle bort. Ved avgjørelsen skal det bl.a. legges vekt på skyldgraden, skadeforløpet og om forsikrede var i selvforskyldt rus. Jf. FAL par. 13-9.

6.10 Særlige begrensninger ved behandlingsutgifter

Forsikringen omfatter ikke følgende behandlingsutgifter:

- behandlingsutgifter ved tannskade som følge av tygging eller biting
- merutgifter til undersøkelse, behandling eller opptrening i private helseinstitusjoner eller hos privatpraktiserende leger/behandlere uten offentlig refusjonsrett
- utgifter til hjelpemidler
- redningsaksjoner og transport fra skadestedet.

7. Skadeoppgjør

7.1 Generelt

7.1.1 Melding om skade

Når et ulykkestilfelle har inntruffet, må melding sendes Storebrand omgående.

7.1.2 Opplysningsplikt og dokumentasjon

Den som vil fremme krav mot Storebrand, 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.

7.1.3 Lege- og spesialisterklæringer

Den forsikrede og Storebrand har rett til å innhente lege- og spesialisterklæringer som har betydning for fastsettelsen av grunnlaget for erstatningsberegningen. Dersom Selskapet finner det nødvendig å innhente legeerklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes skriftlig.

Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge kan Selskapet kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for erstatning foreligger. Legens honorar betales av Selskapet.

7.1.4 Samvirkende årsaker

Erstatningen reduseres forholdsmessig hvis andre forhold, sammen med ulykkeskaden, har medvirket til det forhold som gir rett til utbetaling under forsikringen.

7.2 Når erstatningen utbetales og hvordan den beregnes

7.2.1 Medisinsk invaliditet

Invaliditetserstatningen kommer til utbetaling når forsikrings-

tilfellet er inntruffet, Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

Erstatningen fastsettes på grunnlag av den invaliditetsgraden som ulykkeskaden representerer, og avtalt forsikringssum.

Dersom et ulykkestilfelle fører til flere skader på samme person, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering. Dersom ulykkeskaden 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. Se også pkt. 7.1.4.

7.2.2 Behandlingsutgifter

Behandlingsutgiftene kommer til utbetaling når Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon for utgiftene. Behandlingsutgiftene må dokumenteres med originale bilag.

Behandlingsutgifter dekkes bare som om forsikrede hadde vært medlem av norsk folketrygd.

7.2.3 Dødsfall

Dødsfallserstatningen kommer til utbetaling når dødsfallet er inntruffet, Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

Medfører ulykkeskaden at forsikrede dør innen to år etter skadedato, betales dødsfallerstatning. Eventuell invaliditetserstatning som måtte være forskuddsbetalt for samme skade, kommer til fradrag.

Dør den forsikrede av annen årsak innen to år etter at ulykkeskaden inntraff, betales verken dødsfall- eller invaliditetserstatning.

Dør den forsikrede senere enn to år etter at ulykkeskaden inntraff, betales ikke dødsfallerstatning, men invaliditetserstatning etter den invaliditetsgrad som ulykkeskaden ville ha medført.

7.3 Hvem utbetalingen går til

7.3.1 Medisinsk invaliditet

Forsikringsutbetalingen tilfaller den forsikrede.

7.3.2 Behandlingsutgifter

Forsikringsutbetalingen tilfaller den forsikrede eller forsikrings-taker, avhengig av hvem av dem som er ansvarlig for utlegget.

7.3.3 Dødsfall

Utbetalingen av forsikringssummen følger bestemmelsene i FAL kap. 15:

Hovedregler

Forsikringsutbetalingen tilfaller forsikringstaker.

Er forsikringstaker og forsikrede samme person, tilfaller forsikringsutbetalingen avdødes ektefelle/registrerte partner. Har ikke avdøde slike, eller er de ikke lenger i live, tilfaller utbetalingen avdødes arvinger etter lov eller testament i henhold til Arvelovens bestemmelser.

En person anses ikke som ektefelle/registrert partner etter avsnittet ovenfor når det på dødsfallstidspunktet er avsagt dom for eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse. Dette gjelder selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

Begunstigelse

Ønsker forsikringstaker at utbetalingen ved død skal tilfalle spesielt utpekte personer (f.eks. samboer) eller andre begunstigede, må dette avtales med Selskapet. En slik begunstigelse vil fremgå av Forsikringsbeviset.

Hvis samboer er oppnevnt som begunstiget uten å være navngitt, skal med slik samboer forstås:

- person som avdøde på dødsfallstidspunktet levde sammen med i ekteskapsliknende forhold hvis det av Folkeregisteret fremgår at de to har hatt samme bolig de siste to årene, eller
- person som hadde felles barn og felles bolig med forsikrede.

En person regnes likevel ikke som samboer etter dette avsnitt dersom det på dødsfallstidspunktet forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås, eller det er åpenbart at faktisk samlivsbrudd har funnet sted på et tidligere tidspunkt.

