

Parat Forsvar Pakken



Forsikringsvilkår PAP1-0

- Kollektiv Ulykke
- Arbeidsuførhet
- Livsforsikring

Gjelder fra 1. januar 2024

Innhold

Kollektiv ulykke

1. Hvem forsikringen gjelder for	3
2. Når forsikringen gjelder	3
3. Hvor forsikringen gjelder	3
4. Hva forsikringen gjelder	3
5. Forsikringens omfang	4
6. Forsikringssum	7
7. Egenandel	7
8. Sikkerhetsforskrifter	7
9. Den forsikredes plikter ved skade	7
10. Skadevurdering og erstatningsregler	8
11. Betaling	9
12. Klagebehandling	9
Definisjoner	9

Personalforsikring

Oversikt	11
1. Hvem forsikringen kan gjelder for	12
2. Standard yrkesskadeforsikring	12
3. Utvidet yrkesskadeforsikring	13
4. Forhøyet yrkesskadeforsikring	14
5. Annen Ulykke (enn yrkesulykke)	14
6. Annen Sykdom (enn yrkessykdom)	17

7. Ektefelle / Barn	18
8. Psykologisk førstehjelp	18
9. Regler ved erstatningsoppgjør	18
10. Administrative bestemmelser	21
11. Tvister. Klagenemnd	24
12. Forskrift om standardisert erstatning etter liv om yrkesskadeforsikring	25
Definisjoner	30

Dødsfall

1. Hvem forsikringen gjelder for	33
2. Når forsikringen gjelder	34
3. Opphør av forsikringen	34
4. Hvor forsikringen gjelder	35
5. Hva som er forsikret	35
6. Hva forsikringen ikke omfatter	35
7. Forsikringen kan omfatter	35
8. Melding om dødsfall	37
9. Skadevurdering og erstatningsregler	37
10. Klagebehandling	38
Definisjoner	38

Kollektiv Ulykke

1. Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen gjelder for de personer eller grupper som

- er angitt i forsikringsbeviset og
- personen er medlem av norsk folketrygd når forsikringstilfellet inntreffer.

2. Når forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder ved ulykkesskade som inntreffer i forsikringstiden. Forsikringen løper for et år av gangen og fornyes automatisk hvis ikke forsikringstaker eller If har varslet at forsikringen ikke skal fornyes, jf. FAL-12-7.

Dersom forsikringen gjelder deler av døgnet, ved spesielle aktiviteter eller er begrenset på annen måte fremgår det av forsikringsbeviset.

2.1 Opphør av forsikringen

For forsikrede opphører forsikringen på det tidspunktet den forsikrede trer ut av gruppen avtalen omfatter.

Forsikringen opphører tidligst 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra If eller forsikringstageren. Hvis slik påminnelse ikke er sendt opphører forsikringen to måneder etter at den forsikrede trådte ut av gruppen.

3. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden.

Er annet avtalt fremgår dette av forsikringsbeviset.

3.1 Avvik fra generelle vilkår

Generelle vilkår punkt 4.8 lempes ved at If svarer for ulykkesskade som oppstår under reise utenfor EØS-området, når innreise fant sted før området ble erklært som risikoområde av Det kongelige norske utenriksdepartement og skaden har sammenheng med krig eller krigslignende handlinger.

If sitt ansvar er likevel begrenset til å omfatte skader som inntreffer de første 30 dagene etter at slik erklæring er gitt.

Denne lempingen gjelder ikke når skaden skjer på den norske kontinentalsokkel og Svalbard.

4. Hva forsikringen gjelder

Forsikringen omfatter ulykkesskade som rammer den forsikrede.

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

5. Forsikringens omfang

5.1 Hva forsikringen omfatter

Forsikringen kan omfatte:

- Dødsfall
- Medisinsk invaliditet
- Påløpte utgifter
- Psykologisk førstehjelp

Hvilken av disse dekningene som er omfattet fremgår av forsikringsbeviset.

5.1.1 Dødsfall

Forsikringen omfatter dødsfallserstatning dersom forsikrede dør som følge av en ulykkesskade som har inntruffet i forsikringstiden. Retten til erstatning inntreffer på det tidspunktet forsikrede dør.

Det er forsikringssummen på det tidspunktet ulykkesskaden skjer, som legges til grunn for beregningen av dødsfallerstatningen.

5.1.2 Medisinsk invaliditet

Forsikringen omfatter invaliditetserstatning dersom ulykkesskaden har ført til medisinsk invaliditet.

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

Den medisinske invaliditetsgraden fastsettes på grunnlag av invaliditetstabellen gitt av Sosialdepartementet i forskrift av 21.4.1997 nr. 373, del 1 §2, del 2 og 3. Invaliditetsgraden fastsettes uten hensyn til yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid, fritidsinteresser eller lignende.

Det er forsikringssummen på det tidspunktet ulykkesskaden skjer som legges til grunn for beregningen av invaliditetserstatningen. Erstatningen utgjør en prosentvis andel av forsikringssummen tilsvarende den medisinske invaliditetsgraden.

5.1.3 Påløpte utgifter

Forsikringen omfatter påløpte utgifter til behandling og reiser som følge av ulykkesskade.

Med påløpte utgifter menes rimelige og nødvendige behandlingsutgifter i Norden som er påløpt de to første årene etter ulykkesskade, til:

- lege og tannlege
- medisiner og forbindelsessaker forskrevet av lege eller tannlege
- kiropraktor- og fysioterapeutbehandling forskrevet av lege
- privat CT eller MR forskrevet av lege og forhåndsgodkjent av If
- reiseutgifter til og fra hjemstedet for nødvendig behandling

Ved tannskader hos barn under 18 år refunderes også, etter forhåndsgodkjennelse fra If, utgifter til første permanente tannbehandling (bro, krone o.l.) selv om sluttbehandlingen må utsettes ut over to år på grunn av barnets alder. Oppgjøret skal likevel skje senest ti år etter utgangen av det året skaden inntraff, basert på kostnadsoverslag fra tannlege og / eller tanntekniker. Det er en forutsetning av utgiftene ikke kan kreves dekket fra annet hold.

Forsikringen omfatter likevel ikke:

- 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.

5.1.4 Psykologisk førstehjelp

Forsikringen omfatter inntil 10 timer psykologisk førstehjelp som følge av:

- Psykiske reaksjoner som skyldes plutselig og uforutsett hendelse som vold, ran, alvorlig trafikkulykke eller dødsfall når forsikrede selv blir rammet av eller er til stede ved slike hendelser uten selv å være fysisk skadet. Dekningen gjelder for alle medlemmer av den forsikredes faste husstand
- Forsikringen dekker også psykologisk førstehjelp i forbindelse med egen alvorlig sykdom (alvorlig sykdom knuttet til diagnoselisten som finnes i Definisjonsoversikten bakerst i vilkårene)

Behandling skal igangsettes i direkte tilknytning til hendelsen og uten ugrunnet opphold. Psykologisk førstehjelp omfatter ikke ordinær psykologibehandling av lidelser som har utviklet seg som følge av psykisk belastning over tid, og som ikke krever øyeblikkelig psykologisk bistand. Behandlingen skal foregå innenfor Vertikal Helses nettverk av psykologer.

I de tilfeller en kunde er omfattet av flere personforsikringer i If med dekning for psykologisk førstehjelp, dekkes slik hjelp kun under en av disse for en og samme hendelse.

5.2 Hvilke begrensninger som gjelder

5.2.1 Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet

Er forsikringstilfellet forsettlig fremkalt, er If ikke ansvarlig.

If er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Med rekkevidde skal i denne sammenheng forstås den umiddelbare følgen av handlingen, nemlig legemsskaden.

If svarer uansett ikke for selvmord eller forsøk på selvmord som skyldes sinnslidelse.

5.2.2 Uaktsom fremkalling av forsikringstilfellet

Er forsikringstilfellet fremkalt og / eller har omfanget av forsikringstilfellet økt som følge av grov uaktsomhet, kan If sitt ansvar settes ned eller falle bort. Ved avgjørelsen skal det bl.a. legges vekt på skyldgraden, skadeforløpet og om forsikrede var i selvforskyldt rus.

5.2.3 Aktiviteter som er unntatt

Forsikringen omfatter ikke sport, idrett og ekspedisjoner som gir forsikrede brutto inntekt og / eller sponsormidler på mer enn 2 G per år (G = folketrygdens grunnbeløp).

5.2.4 Fredsbevarende tjeneste utenfor Norden

Ulykkesskade oppstått under deltagelse i fredsbevarende tjenester eller andre lands og organisasjoners militære og paramilitære styrker omfattes ikke med mindre kravstiller godtgjør at skaden ikke skyldes slik tjeneste. Deltakelse i repetisjonsøvelse som del av allmenn norsk verneplikt er omfattet av forsikringen.

5.2.5 Skade ved medisinsk behandling eller bruk av medikamenter

Forsikringen omfatter 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 If svarer for.

5.2.6 Begrensninger ved sykdom, smitte og andre særlige tilstander

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

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

- slagtilfelle
- hjerteinfarkt
- kreft
- smertetilstand i rygg, med mindre smertene har oppstått som følge av røntgenologisk påvisbart brudd i ryggvirvel el. ryggstøyle, 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 en ulykkeshendelse.

5.2.7 Slagsmål og forbrytelse

Forsikringen omfatter 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.

5.2.8 Forgiftning

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

5.2.9 Tannskader

Tannskader gir ikke rett til invaliditetserstatning.

5.2.10 Arr og vansiring

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

5.2.11 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. Forsikringssum

Avtalt forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset. Det er forsikringssummen på skadedagen som legges til grunn for erstatningsberegningen.

7. Egenandel

Dersom egenandel er avtalt, fremgår dette av forsikringsbeviset.

8. Sikkerhetsforskrifter

For denne forsikringen gjelder ingen spesielle sikkerhetsforskrifter.

9. Den forsikredes plikt ved skade

9.1 Melding om skade

Når et ulykkestilfelle har inntruffet, må melding sendes If så snart som mulig. Meldingen skal også omfatte forsikredes fødselsnummer (11 siffer). Forsikringstaker må bekrefte at skadelidte er omfattet av forsikringsordningen.

9.1.1 Melding om skade

Melding om forsikringstilfelle skal skje så snart som mulig, og kan gjøres på en av følgende måter:

- Melding til arbeidsgiver
- Til If direkte ved bruk av skademelding på Ifs hjemmeside www.if.no under «Bedrift»
- Kontakt personskadeavdelingen i If, tlf. 21 49 24 00 (hele døgnet)

Meldefristen etter lov 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler (FAL) § 18-5 er 1 år.

9.2 Opplysningsplikt og dokumentasjon

Den som vil fremme krav mot If plikter å fremskaffe de opplysninger, og den dokumentasjon som er nødvendig for behandling av saken.

9.3 Lege- og spesialisterklæring

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

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

9.4 Samvirkende årsaker

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

10. Skadevurdering og erstatningsregler

10.1 Medisinsk invaliditet

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

Dersom et ulykkestilfelle fører til flere skader på samme person, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering, på samme måte som for yrkesskade (*kalt reduksjonsmetoden*).

Dersom ulykkesskaden 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 punktet «Samvirkende årsaker».

10.1.1 Når invaliditetserstatningen utbetales

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

Forsikringsutbetalingen tilfaller den forsikrede.

10.2 Påløpte utgifter

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

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

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

10.3 Dødsfall

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

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

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

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

10.3.1 Hvem dødsfallserstatningen tilfaller

Erstatningsutbetalingen ved dødsfall tilfaller avdødes ektefelle.

Har avdøde ikke ektefelle tilfaller erstatningen avdødes arvinger etter lov eller testament i henhold til arvelovens bestemmelser.

En person anses ikke som ektefelle 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.

10.3.2 Begunstigelse

Ønsker forsikrede at utbetalingen ved død skal tilfelle spesielt utpekte personer, må dette avtales med If.

11. Betaling

Forsikringstakeren innbetaler premie til If samlet for alle forsikrede arbeidstakere, første gang ved avtaleinngåelsen, og deretter hver gang forsikringsavtalen fornyes, jf. Forsikringsvilkårene.

12. Klagebehandling

Hvis du er uenig i lfs avgjørelse, kan saken bringes inn for lfs Kundeombud eller Finansklagenemda, jf. vilkårene.

Kundeombudet
If skadeforsikring
Postboks 240
1326 Lysaker

Besøksadresse: Drammensveien 264, 0283 Oslo
Telefon 21 49 24 00
www.if.no (velg «Kundeombudet» i menyen)

Retten til å kreve nemndbehandling

Du kan også rette klager som omhandler forsikringsavtalen til:

Finansklagenemda (FinKN)
Drammensveien 145, 5 etg.
0277 Oslo

Telefon 23 13 19 60

Definisjoner

Definisjoner

Alvorlig sykdom

Diagnoser knyttet til dekning for psykologisk førstehjelp av egen alvorlig sykdom (Kritisk sykdom)

Liste over diagnoser som If klassifiserer som alvorlig sykdom iht. listen i Kritisk sykdom:

1. Kreft
2. Andre svulster i hjerne eller ryggmarg
3. Hjerneslag
4. Utposning på hjernens blodårer
5. Utposning på hovedpulsåren (aorta aneurisme)
6. Hjerteinfarkt eller alvorlig angina pectoris (hjertekrampe)
7. Hjerteoperasjon
8. Systemisk sklerose
9. Systemisk lupus erythematosus (SLE)
10. Multippel sklerose (MS)

11. ALS, primær lateralsklerose, progressiv spinal muskelatrofi eller progressiv bulbær parese
12. Parkinsons sykdom
13. Alzheimers sykdom
14. Epilepsi
15. Nyresvikt
16. Transplantasjon
17. Utlagt tarm
18. Tverrsnittlammelser
19. Amputasjon
20. Alvorlig brannskade
21. Alvorlig synstap
22. Alvorlig hørselstap

Behandling

Med behandling menes spesifikke tiltak som settes i verk for å lette symptomer på eller årsak til sykdom. Inkluderer både medisinsk behandling ved hjelp av legemidler og kirurgiske inngrep.

Forfallstidspunkt

Forsikringen forfaller til utbetaling når et forsikringstilfelle er inntruffet og krav om erstatning er meldt.

Forsikrede

Med forsikrede menes den hvis liv eller helse forsikringen er knyttet til – vanligvis medlemmet, men kan også omfatte ektefelle / samboer og barn.

Forsikringssum

Den avtalte erstatningssum som kommer til utbetaling ved et inntruffet forsikringstilfelle.

Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den (arbeidsgiver / forening) som inngår forsikringsavtalen med forsikringsselskapet.

Forsikringstaker er den eller de som ifølge medlemsbeviset har inngått forsikringsavtalen med If.

Forsikringstiden

Forsikringstiden er den tiden den avtalte forsikringen er i kraft.

For den enkelte forsikrede menes med forsikringstiden den perioden vedkommende tilhører den gruppe forsikringsavtalen omfatter.

Forsikringstilfelle

Det tidspunkt sykdom eller ulykke utløser rett til en forsikringsytelse.

G

Med G menes Folketrygdens grunnbeløp.

Personalforsikring

Oversikt

Personalforsikringen består av en obligatorisk yrkesskadeforsikring i henhold til lov om yrkesskadeforsikring med forskrifter. Loven omfatter både ulykker og sykdommer som påføres en arbeidstaker i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden.

I tillegg omfatter Personalforsikringen en eller flere av følgende tilleggsforsikringer:

Utvidet yrkesskadeforsikring ved fjernarbeid

Rett til samme erstatning som under yrkesskadeforsikringen selv om en ulykke skulle inntreffe under arbeid på andre steder enn på det faste arbeidsstedet.

Utvidet yrkesskadeforsikring mellom hjem og arbeid

Rett til samme erstatning som under yrkesskadeforsikringen selv om en ulykke skulle inntreffe på direkte reise mellom hjem og arbeid.

Forhøyet yrkesskadeforsikring

Avtalt høyere erstatningssummen enn det som følger av lov om yrkesskadeforsikring med forskrifter.

Annen ulykke

Avtalt erstatning for annen ulykke enn yrkesulykke som rammer arbeidstaker. Forsikringen kan gi erstatning ved medisinsk invaliditet, ervervsuførhet og dødsfall.

Annen sykdom

Avtalt erstatning for annen sykdom enn yrkessykdom som rammer arbeidstaker. Forsikringen kan gi erstatning ved medisinsk invaliditet, ervervsuførhet og dødsfall.

Psykologisk førstehjelp

Avtalt erstatning for psykologisk førstehjelp formidlet av If.

Hvilke tilleggsforsikringer som er avtalt fremkommer av forsikringsavtalen og medlemsbeviset.

I tillegg til disse vilkår gjelder:

- Forsikringsavtalen inngått mellom arbeidsgiver og forsikringselskapet
- Medlemsbeviset/forsikringsbeviset
- Generelle vilkår
- Lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr. 65.
- Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 nr. 69 (FAL).

Forsikringsavtalen og medlemsbeviset/forsikringsbeviset gjelder foran vilkårene.

Ytelsene er dekket i IF Skadeforsikring, F.reg.org.nr. 981 290 666, i vilkårene omtalt som If.

1. Hvem forsikringen kan gjelde for

Forsikringen gjelder for de personer som er angitt som forsikrede i forsikringsbeviset, som er medlem av norsk folketrygd og som har vanlig bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret.

Under yrkesskadeforsikringen kan også personer uten vanlig bosted i Norge være omfattet i henhold til lov om yrkesskadeforsikring.

Følgende personer kan etter forsikringsbeviset være forsikret:

- Arbeidstakere hos forsikringstakeren.
- Tidligere arbeidstakere som rammes av en yrkessykdom dersom arbeidstakeren ikke har krav mot annen forsikringsgiver eller andre i henhold til lov om yrkesskadeforsikring.
- Bedriftsinnehaver (e)/selvstendig næringsdrivende dersom vedkommende deltar i bedriftens daglige drift i minst 50% av normal arbeidstid.
Det anbefales at «frivillig yrkesskadetrygd» er dekket i NAV. Dersom frivillig yrkesskadetrygd ikke er dekket vil dette, og konsekvensene av dette, fremgå av punktet om selvstendig næringsdrivende nedenfor.
- Forsikredes ektefelle/samboer og barn.

Med mindre ikke annet er avtalt, eller angitt i forsikringsavtalen, er det ingen aldersgrenser for forsikringen.

2. Standard yrkesskadeforsikring

Forsikringen gir rett til erstatning ved yrkesskade påført i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden. Med yrkesskade menes:

- ulykke og sykdom forårsaket av arbeidsulykke (yrkesskade),
- ulykke og sykdom som i medhold av folketrygdloven §13-4 er likestilt med yrkesskade eller
- annen skade og sykdom, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser.

Belastningslidelser regnes ikke som yrkesskade.

2.1 Hva forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter følgende erstatningsposter fastsatt etter forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring av 21.12.1990 nr. 1027:

2.1.1 Påførte utgifter

Påførte utgifter frem til oppgjørstidspunktet.

2.1.2 Fremtidige utgifter

Engangserstatning for gjennomsnittlige fremtidige årlige utgifter.

2.1.3 Tapt inntekt

Tapt inntekt i tiden frem til oppgjørstidspunktet.

2.1.4 Ervervserstatning

Engangserstatning for tap i fremtidig inntekt som beregnes på grunnlag av graden av varig ervervsuførhet, arbeidsinntekt og alder.

2.1.5 Ménerstatning

Engangserstatning for ikke-økonomisk tap som beregnes på grunnlag av varig medisinsk invaliditetsgrad og arbeidstakers alder.

2.1.6 Dødsfallerstatning

- Engangserstatning til ektefelle/samboer og eventuelle mindreårige barn
- Begravelseskostnader

2.2 Hvilke begrensninger som gjelder

Erstatningen kan settes ned eller falle bort dersom forsikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden. Dette skal likevel ikke innskrenke etterlattes rett til erstatning. Skadeerstatningsloven § 5-1 gjelder tilsvarende så langt den passer.

3. Utvidet yrkesskadeforsikring

3.1 Fjernarbeid

Yrkesskadeforsikringen utvides til også å gjelde arbeid som gjøres andre steder enn på det faste arbeidsstedet, f.eks. hjemmekontor, hytte og kafé.

3.1.1 Hvilke begrensninger som gjelder

Denne utvidelsen gjelder ikke fjernarbeid utenfor Norden.

Erstatningen kan settes ned eller falle bort dersom forsikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skade, jfr. Lov om Forsikringsavtaler §§ 13-8 og 13-9. Dette skal likevel ikke innskrenke etterlattes rett til erstatning.

Lov om yrkesskadeforsikring § 5 siste ledd (om tidligere arbeidstakere) gjelder ikke. Bortfaller eller opphører forsikringsavtalen ved oppsigelse eller mislighold og forsikringstilfellet inntreffer etter bortfallet, gis det ikke rett til utvidet forsikringsdekning.

3.2 Reise til og fra arbeid

Denne tilleggsforsikringen utvider yrkesskadeforsikringen til også å gjelde på reise direkte mellom hjem og arbeidsstedet.

Med reise direkte mellom hjem og arbeidssted menes den rute som regelmessig benyttes fra hjem til det faste arbeidsstedet og omvendt og som ikke dekkes under lov om yrkesskadeforsikring. Avvik fra denne ruten regnes ikke som reise til og fra arbeid, og ulykker som skjer under disse avvik erstattes ikke. Hvis den forsikrede gjør kun korte avvik fra ruten (maks 1 time), trer forsikringen i kraft igjen når den forsikrede returnerer til den normale ruten.

Som reise til og fra arbeid regnes også reisen mellom hjem og arbeidssted når arbeidstaker utfører arbeid på annet sted enn det faste arbeidsstedet. Dette gjelder likevel ikke reise til og fra fjernarbeidssted jf. pkt. 3.1.

Er det sammen med denne dekningen også avtalt at forsikringen dekker Annen Ulykke enn yrkesulykke, kan det bare kreves erstatning under den dekningen som gir høyest erstatning.

3.2.1 Hvilke begrensninger som gjelder

Denne tilleggsforsikringen gjelder ikke for ulykke som skjer utenfor Norden.

Erstatningen kan settes ned eller falle bort dersom forsikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden, jfr. Lov om Forsikringsavtaler §§ 13-8 og 13-9. Dette skal likevel ikke innskrenke etterlattes rett til erstatning.

4. Forhøyet yrkesskadeforsikring

4.1 Hva forsikringen omfatter

Forsikringen kan gi rett til høyere erstatningsbeløp ved yrkesskade. De forhøyede forsikringssummene fremkommer av forsikringsbeviset.

4.2 Hvilke begrensninger som gjelder

Erstatningen kan settes ned eller falle bort dersom forsikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirker til skaden. Dette skal likevel ikke innskrenke etterlattes rett til erstatning. Skadeerstatningsloven § 5-1 gjelder tilsvarende så langt den passer.

Lov om yrkesskadeforsikring § 5 siste ledd (om tidligere arbeidstakere) gjelder ikke. Bortfaller eller opphører forsikringsavtalen ved oppsigelse eller mislighold og forsikringstilfellet inntretr etter bortfallet, gis det ikke rett til forhøyet forsikringsdekning.

5. Annen Ulykke (enn yrkesulykke)

Forsikringen gir rett til erstatning ved:

- annen ulykke enn yrkesulykke som i forsikringstiden rammer arbeidstaker og som medfører varig medisinsk invaliditet på minst 15 %, eller lavere dersom det fremgår av forsikringsbeviset
- annen ulykke enn yrkesulykke som rammer arbeidstaker og som medfører ervervsuførhet på minst 40 %, eller lavere dersom dette fremgår av forsikringsbeviset, i et sammenhengende tidsrom av 2 år, og er bedømt å være varig. Disse betingelser må være oppfylt i forsikringstiden.
- annen ulykke enn yrkesulykke som rammer arbeidstaker i forsikringstiden og som medfører dødsfall.

5.1 Hva forsikringen omfatter

- Påførte utgifter
- Fremtidige utgifter
- Tapt inntekt
- Ervervserstatning
- Ménerstatning
- Dødsfallerstatning.

For ytelser som er basert på Folketrygdens grunnbeløp (G), benyttes G på tidspunktet for forsikringstilfellets inntreden. For ytelser som er basert på forsikredes alder legges alderen på tidspunktet for forsikringstilfellets inntreden til grunn.

5.1.1 Påførte utgifter

Forsikringen omfatter påløpte utgifter til behandling og reiser som følge av ulykkesskade.

Med påløpte utgifter menes rimelige og nødvendige behandlingsutgifter i Norden som er påløpt de fire første årene etter ulykkesskade, til:

- lege og tannlege
- medisiner og forbindelsessaker foreskrevet av lege eller tannlege
- kiropraktor- og fysioterapeutbehandling foreskrevet av lege
- privat CT eller MR foreskrevet av lege og forhåndsgodkjent av If
- reiseutgifter til og fra hjemsted for nødvendig behandling

Ved tannskader hos barn under 18 år refunderes også, etter forhåndsgodkjennelse av If, 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 likevel skje senest ti år etter utgangen av det året skaden inntraff, basert på kostnadsoverslag fra tannlege og/eller tanntekniker.

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

Forsikringen omfatter likevel ikke:

- 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.

5.1.2 Fremtidige utgifter

Engangserstatning for gjennomsnittlige fremtidige årlige utgifter som følge av ulykken etter skadeerstatningsloven § 3-1. Erstatningen er begrenset til 3 G på oppgjørstidspunktet.

5.1.3 Tapt inntekt

Tapt inntekt i tiden frem til oppgjørstidspunktet fastsatt i henhold til skadeerstatningsloven § 3-1.

For ansatte hos forsikringstaker erstattes kun tapt lønnsinntekt hos forsikringstaker.

For ulykker i selvstendig næringsvirksomhet erstattes kun tapt inntekt fra denne virksomheten. Erstatningen er begrenset til 0,15 G på skadetidspunktet pr. måned.

Dersom dekningens opphørsalder er høyere enn 67 år gis det kun erstatning for den sykemeldingsperioden som gir rett til sykepenger fra NAV.

5.1.4 Ervervserstatning

Ervervserstatning på grunnlag av varig ervervsuførhet. Erstatningen ytes fra og med 40% ervervsuførhet, eller lavere hvis det er avtalt.

5.1.5 Ménerstatning

Ménerstatning som følge av varig medisinsk invaliditet. Erstatningen ytes fra og med 15% medisinsk invaliditet, eller lavere hvis det er avtalt.

5.1.6 Dødsfallerstatning

- Engangserstatning ved død
- Begravelseskostander

5.2 Hvilke begrensninger som gjelder

5.2.1 Deltakelse i profesjonell idrett og ekspedisjoner

Forsikringen omfatter ikke sport, idrett og ekspedisjoner som gir forsikrede brutto inntekt og/eller sponsormidler på mer enn 2 G per år (G = folketrygdens grunnbeløp).

5.2.2 Psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser 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.

5.2.3 Arr og vansiring

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

5.2.4 Tannskader

Tannskader gir ikke rett til *menerstatning*.

5.2.5 Sykdom, smitte og andre særlige tilstander

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskader 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 som følge av skader i rygg, med mindre smertene har oppstått som følge av røntgenologisk påvisbart brudd i ryggskøylen, og bruddet skyldes en ulykkeshendelse.
- Infeksjonssykdommer, men mindre infeksjonen har kommet gjennom en vevsskade som følge av en ulykkeshendelse.

Stikk og bitt av insekt regnes ikke som ulykkeshendelse.

5.2.6 Medisinsk behandling eller bruk av medikamenter

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade forårsaket ved medisinsk behandling, undersøkelser o.l. eller ved inntak av medikamenter med mindre dette skyldes behandling av en ulykkesskade som If svarer for.

5.2.7 Forgiftning

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

5.2.8 Fredsbevarende og militære tjenester utenfor Norden

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade oppstått under deltagelse i fredsbevarende tjenester eller andre lands og organisasjoners militære og paramilitære styrker. Deltakelse i repetisjonsøvelse som del av allmenn norsk verneplikt er omfattet av forsikringen.

5.2.9 Krig, opptøyer o.l. som oppstår ved reiser i utlandet utenfor EØS-området

Generelle vilkår lempes ved at If svarer for ulykkesskade som oppstår under reise utenfor EØS området, når innreise fant sted før området ble erklært som risikoområde. Ifs ansvar er begrenset til å omfatte skader som inntreffer de første 30 dager etter at slik erklæring er gitt.

5.2.10 Slagsmål, forbrytelser og gjengjeldelsesforhold

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som skyldes at den forsikrede:

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

5.2.11 Forsett/uaktsom fremkalling av forsikringstilfellet

Erstatningen kan settes ned eller falle bort dersom forsikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden.

5.2.12 Samvirkende årsaker

Erstatningen reduseres forholdsmessig hvis andre forhold, sammen med ulykkesskaden, har medvirket til behandlingsbehov, medisinsk invaliditet, ervervsuførhet eller til at den forsikrede dør.

6. Annen Sykdom (enn yrkessykdom)

Forsikringen gir rett til erstatning ved:

- annen sykdom enn yrkessykdom som rammer den forsikrede og som medfører medisinsk invaliditet på minst 50 % eller ervervsuførhet på minst 40 % i et sammenhengende tidsrom av 2 år, og er bedømt å være varig. Disse betingelsene må være oppfylt i forsikringstiden. Ved vurdering av om det foreligger sykdom, skal det legges til grunn et sykdomsbegrep som er vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis.
- annen sykdom enn yrkessykdom som rammer den forsikrede i forsikringstiden og som medfører dødsfall.

6.1 Hva forsikringen omfatter

- Ervervserstatning
- Ménerstatning
- Dødsfallerstatning

For ytelser som er basert på Folketrygdens grunnbeløp (G), benyttes G på tidspunktet for forsikringstilfellets inntreden. For ytelser som er basert på forsikredes alder legges alderen på tidspunktet for forsikringstilfellets inntreden til grunn.

6.2 Hvilke begrensninger som gjelder

6.2.1 Begrensninger ved ervervserstatning

Når det etter Ifs regler ikke innhentes helseopplysninger, har den forsikrede ikke rett til ervervserstatning når årsaken er sykdom eller lyte som forsikrede hadde ved inntredelsen i forsikringen – og som det må antas at den forsikrede kjente til – og som innen to år deretter medfører ervervsuførhet på minst 40 %.

Ved forhøyelse av forsikringssummen gjelder tilsvarende bestemmelse. 2-årsfristen regnes da fra den dag forsikringssummen ble forhøyet.

Forsettlig/grov uaktsom fremkalling av forsikringstilfellet.

7. Ektefelle / Barn

For denne forsikringen gjelder ikke dette punktet.

8. Psykologisk Førstehjelp

Forsikringen omfatter inntil 10 timer psykologisk førstehjelp som følge av:

- Psykiske reaksjoner som skyldes plutselig og uforutsett hendelse som vold, ran, alvorlig trafikkulykke eller dødsfall når forsikrede selv blir rammet av eller er til stede ved slike hendelser uten selv å være fysisk skadet. Dekningen gjelder for alle medlemmer av den forsikredes faste husstand
- Forsikringen dekker også psykologisk førstehjelp i forbindelse med egen alvorlig sykdom (alvorlig sykdom knyttet til diagnoselisten som finnes i Definisjonsoversikten bakerst i vilkårene)

Behandling skal igangsettes i direkte tilknytning til hendelsen og uten ugrunnet opphold. Psykologisk førstehjelp omfatter ikke ordinær psykologibehandling av lidelser som har utviklet seg som følge av psykisk belastning over tid, og som ikke krever øyeblikkelig psykologisk bistand. Behandlingen skal foregå innenfor Vertikal Helses nettverk av psykologer.

I de tilfeller en kunde er omfattet av flere personforsikringer i If med dekning for psykologisk førstehjelp, dekkes slik hjelp kun under en av disse for en og samme hendelse.

9. Regler ved erstatningsoppgjør

Bestemmelsene i dette kapitlet kommer til anvendelse med mindre annet følger av lov om yrkesskadeforsikring. Rett til erstatning inntreffer når forsikringstilfellet er inntruffet, If har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

9.1. Oppgjørsregler

9.1.1 Ménerstatning

Erstatningen fastsettes på grunnlag av den invaliditetsgraden som skaden/sykdommen representerer, alder og avtalt forsikringssum.

Medisinsk invaliditetsgrad fastsettes på grunnlag av invaliditetstabellene gitt av Sosialdepartementet i forskrift av 21.4.1997 nr. 373, del II og III. Invaliditetsgraden fastsettes uten hensyn til yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid, fritidsinteresser o.l.

Dersom en skade/sykdom fører til flere skader/sykdommer på samme person, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering (kalt reduksjonsmetoden). Dersom skaden/sykdommen 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.

Ved tap av synet – når synet på det andre øyet mangler – settes invaliditetsgraden til 100 %. Ved tap av hørselen – når hørselen på det andre øre 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.

Ménerstatningen trappes etter alder i samsvar med Forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring, § 4-2. Dette gjelder også ved Annen Ulykke og Annen Sykdom.

9.1.2 Ervervserstatning

Erstatningen fastsettes på grunnlag av den ervervsuførhetsgraden skaden/sykdommen medfører, alder og pensjonsgivende 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 kan utføre, sammenlignes med de inntektsmulighetene som vedkommende hadde før skaden/sykdommen oppstod.

Ervervserstatningen trappes etter pensjonsgivende inntekt og alder i samsvar med Forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring, § 3-3. Dette gjelder også ved Annen Ulykke og Annen Sykdom.

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

Dødsfallerstatningen nedtrappes etter alder i samsvar med Forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring, § 6-1, 6. ledd. Dette gjelder også ved Annen Ulykke og Annen Sykdom.

9.1.4 Begunstigelse

Hvis det ikke er oppnevnt særskilt begunstiget skal forsikringssummen, ved forsikredes død, utbetales etter følgende regler:

- Forsikringssummen utbetales til ektefelle eller registrert partner
- Hvis avdøde ikke etterlater seg ektefelle eller registrert partner, utbetales forsikringssummen til samboer.
- Hvis avdøde ikke etterlater seg ektefelle, registrert partner eller samboer, utbetales forsikringssummen til livsarvingene.
- Hvis avdøde ikke etterlater seg begunstigede etter reglene ovenfor skal forsikringssummen utbetales etter FAL § 15-1.

Ønsker forsikrede at forsikringssum ved dødsfall, utover Yrkesskadelovens krav FAL § 15-1, skal tilfalle andre enn ektefelle, registrert partner eller samboer, har vedkommende anledning til å oppnevne særskilt begunstiget.

Skjema for dette finnes på

<https://www.if.no/bedrift/forsikring-for-bedrifter/personforsikring/personforsikringsskjemaer>

Forsikringsavtalen likestiller samboer med ektefelle som mottaker av forsikringssummen ved dødsfall. Dette innebærer at hvis den forsikrede etterlater seg samboer vil samboeren få utbetalt forsikringssummen uansett om avdøde etterlater seg barn.

For at denne begunstigelsen skal være gyldig må det opprettes en begunstigelsesavtale mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, eller arbeidstakerens organisasjoner.

Vi gjør oppmerksom på at skulle det være noen blant de forsikrede som ønsker at forsikringssummen ved dødsfall skal gå til andre enn ektefelle eller samboer, har vedkommende anledning til å oppnevne spesiell begunstiget. Skjema for dette finnes på

<https://www.if.no/bedrift/forsikring-for-bedrifter/personforsikring/personforsikringsskjemaer>

9.1.5 Juridisk bistand

Utgifter til juridisk bistand omfattes ikke.

9.1.6 Oppnevning av begunstiget

Dersom forsikrede har foretatt særskilt begunstigelse tilfaller grunnerstatningen den begunstigede. Slik begunstigelse omfatter kun deknninger utover ytelsen i standardforskriften § 6-1.

Oppnevning av særskilt begunstiget og tilbakekall av oppnevning må gjøres i skriftlig melding til If, eller i testament. Oppnevning og tilbakekall som ikke er gjort på en av disse måtene er ikke gyldig. Skjema for oppnevning av begunstiget fås ved henvendelse til If, eller på www.if.no/bedrift.

Dersom det ikke er foretatt særskilt begunstigelse tilfaller grunnerstatningen den forsikredes ektefelle/samboer/registrert partner som begunstiget (jf. vilkårene). Denne begunstigelsen bortfaller på det tidspunkt det er avsagt dom for eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig, eller dersom kriteriene for å regnes som samboer ikke lenger er tilstede.

Hvis forsikrede ikke etterlater seg begunstiget ektefelle/samboer/registrert partner, utbetales forsikringssummene til avdødes livsarvinger. Etterlater den forsikrede seg heller ikke livsarvinger utbetales forsikringssummen til øvrige arvinger etter loven eller testament. Disse personer er oppnevnt som begunstiget i den rekkefølge de her er nevnt.

9.2 Generelle regler

9.2.1 Melding av krav

Melding om forsikringstilfelle skal skje så snart som mulig, og kan gjøres på en av følgende måter:

- Melding til arbeidsgiver
- Til If direkte ved bruk av skademelding på Ifs hjemmeside www.if.no under «Bedrift»
- Kontakt personskadeavdelingen i If, tlf. 21 49 24 00 (hele døgnet)

Meldefristen etter lov 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler (FAL) § 18-5 er 1 år.

Ved behov for psykologisk førstehjelp kontaktes:

- Psykologvakten tlf. 22 96 50 07

Ved fritidsulykke må forsikringstilfellet meldes If seneste innen 1 år etter at forsikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet.

9.2.2 Opplysningsplikt og dokumentasjon

Den som vil fremme krav mot If, skal gi If de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for ham eller henne, og som If trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen.

Tap og utgifter som If svarer for, må dokumenteres med originalbilag eller annen legitimert oppgave.

9.2.3 Lege- og spesialistklæringer

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

Den forsikrede plikter å la seg undersøke av lege som har norsk autorisasjon.

Hvis den forsikrede ikke oppfyller denne forpliktelse, kan If stoppe enhver utbetaling av erstatning.

9.2.4 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.

9.2.5 Renter

For Ifs plikt til betale renter gjelder FAL § 18-4, og ved yrkesskade / yrkessykdom bestemmelser gitt i medhold av lov om yrkesskadeforsikring.

9.2.6 Foreldelse

Foreldelsesfristen for krav er som hovedregel 3 år, jf. FAL § 18-6.

Meldefristen etter FAL § 18-5 er 1 år.

9.2.7 Pantsettelse m.m.

Forsikringskravet kan ikke overdras, pantsettes eller på annen måte stilles som sikkerhet for gjeld.

9.2.8 Regress

Kan *forsikrede* forlange at tredjemann erstatter skaden, inntre If i *forsikredes* rett mot tredjemann ved utbetaling av erstatning. If kan også søke regress hos *forsikringstakeren* for erstatning som i.h.t. lov om yrkesskade § 6, 1 ledd pliktes utbetalt eller bortfall av forsikringsavtalen.

10. Administrative bestemmelser

Bestemmelsene i dette kapitlet kommer til anvendelse med mindre annet følger av lov om yrkesskadeforsikring.

10.1 Opplysningsplikt

10.1.1. Generelt

Ved forsikringens ikrafttredelse og ved utvidelse kan If be om opplysninger som kan ha betydning for vurdering av risikoen. Arbeidsgiveren og arbeidstaker skal gi riktige og fullstendige svar på Ifs spørsmål.

De skal også av eget tiltak gi opplysninger om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for Ifs vurdering av risikoen.

Forsikringstakeren skal også gi opplysninger om ansatte stasjoner i eller som reiser til politisk urolig områder, slik at If evt. Kan beregne tilleggspremie.

Opplysningene skal gis forløpende i forsikringstiden.

Blir opplysningsplikten ikke oppfylt, kan Ifs ansvar nedsettes eller falle bort, jf. FAL § 13-2 til 13-4. I visse tilfelle kan If si opp forsikringen, jf. pkt. 10.6.2.

10.1.2 Ved etablering

Ved forsikringens etablering skal arbeidsgiveren gi skriftlig erklæring til If om at de arbeidstakere som forsikringen skal omfatte, er helt arbeidsdyktige. If har rett til å kreve nærmere helseopplysninger når forsikringssummen overstiger en viss grense eller omfatter mindre enn et visst antall personer ved etableringen.

10.1.3 Ved utvidelse

Med utvidelse av forsikringen forstås enten at forsikringssummen blir forhøyet for en eller flere av de forsikrede som forsikringen allerede omfatter, at dekningsomfanget utvides evt. med tilleggsdekninger, eller at nye personer / grupper innlemmes i forsikringen. For utvidelser gjelder de samme vilkår om arbeidsdyktighet og helsetilstand som ved forsikringens ikrafttredelse.

Skyldes forhøyelsen at det er avtalt G-regulering, kreves ingen erklæring om helse eller arbeidsdyktighet.

10.1.4 Opptakelse i forsikringen

Arbeidstakere som blir ansatt i forsikringsåret vil automatisk være dekket av forsikringen fra ansettelsestidspunktet.

I henhold til forsikringsavtalelovens § 11-2 skal alle arbeidstakere få utlevert forsikringsbevis og – vilkår til orientering om dekningsens omfang. Forsikringstaker må sørge for at alle arbeidstakere vil få utlevert forsikringsbevis og – vilkår ved etablering og senere innmelding.

Gjelder ved annen sykdom enn yrkessykdom

Det er en forutsetning for opptakelse i forsikringen at arbeidstakeren er helt arbeidsdyktig.

Arbeidstakere som ikke tilfredsstillt kravet om hel arbeidsdyktighet på det tidspunkt vedkommende etter bestemmelsen ovenfor skal tas opp i forsikringen på samme vilkår som de øvrige ansatte fra den dag vedkommende igjen er helt arbeidsdyktig. Forsikringstaker påser at kravet om hel arbeidsdyktighet er oppfylt.

Ved opptak kan If kreve helseerklæring på Ifs skjema.

10.1.5 Medlemmer

Forsikringstakeren fører fortegnelse over de forsikrede og skal før hvert års hovedforfall sende If en oppgave over antall ansatte og årsverk.

Gjelder ved annen sykdom enn yrkessykdom

Dersom antallet forsikrede er 25 eller flere, skal ansettelse og fratredelse ikke meldes If i løpet av forsikringsåret.

Dersom antall forsikrede er under 25 ved hovedforfall er det krav om at ansettelse og fratredelse meldes If fortløpende. Melding om opptakelse i forsikringen skal forsikringstakeren sende inn til If før den dag opptakelsen skal finne sted. Navn, fødsels- og personnummer skal sendes til If, og forsikringer gjelder tidligst fra den dag melding er sendt / godkjent av If.

10.1.6 Premiefritak

Hvis den forsikrede er ervervsufør i en grad som etter avtalen gir rett til uføreerstatning, kan vedkommende ikke meldes ut av forsikringen før spørsmålet om rett til uføreerstatning er avgjort. If overtar imidlertid premiebetalingen inntil rett til uføreerstatning er avgjort.

10.2 Premieberegning

Beregning av premie skjer en gang i året, første gang når avtalen trer i kraft. Hvis en forsikret dør eller trer ut av forsikringen, tilbakeføres den del av betalt terminpremie som, hvis det ikke er truffet annen avtale, svarer til den gjenstående forsikringstid som det er betalt premie for, regnet fra den dag forsikringen for vedkommende opphører.

10.3 Betaling

Forsikringstakeren betaler premie forskuddsvis til If under ett for alle de forsikrede som avtalen omfatter. Første premie forfaller til betaling den dag forsikringen trer i kraft. De senere premier forfaller til betaling på de forfallsdager som er fastsatt i avtalen. Betalingsfrist for premie er 1 måned fra den dag If har sendt premievarsel til forsikringstaker. Er premie ikke betalt i rett tid, trer forsikringen ut av kraft iht. bestemmelsene i FAL § 14-2 og 14-3.

Forsikringstakeren innbetaler premie til If samlet for alle forsikrede arbeidstakere, første gang ved avtaleinngåelse, og deretter hver gang forsikringsavtalen fornyes. Jf. forsikringsvilkårene.

10.4 Uttredelse av forsikringen

Når det føres fortegnelse over de forsikrede og en forsikret trer ut av den gruppen som avtalen omfatter, opphører forsikringen for forsikrede 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra If eller forsikringstakeren. Er påminnelse som nevnt i første punktum ikke sendt, opphører forsikringen tidligst to måneder etter at den forsikrede trådte ut av gruppen.

Det kan avtales senere tidspunkt for uttredelse av forsikringen enn det som følger av første og annet punktum. Ved forsikringstilfeller som If svarer for etter første eller annet punktum, vil det bli gjort fradrag i erstatningen i den utstrekning den forsikrede i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den.

Uttredelse for medforsikret ektefelle / samboer og eventuelt barn skjer samtidig som arbeidstakeren trer ut.

Ved separasjon, skilsmisse eller samlivsbrudd trer medforsikret ektefelle / samboer ut av forsikringen den dag separasjon, skilsmisse eller samlivsbrudd finner sted, hvis ikke annet er avtalt.

Ansatte i permisjon 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 ansatte i permisjon kan være dekket utover 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. If betaler premien i denne perioden.

10.5 Oppsigelse. Fornyelse

10.5.1 Forsikringstakers oppsigelsesadgang

Forsikringstakeren kan si opp forsikringen innen 1 måned etter at If har sendt premievarsel for et nytt forsikringsår jf. FAL § 12-3. Forsikringstakerens eventuelle adgang til å si opp forsikringsavtalen i forsikringsåret er regulert i avtalen.

10.5.2 Ifs oppsigelsesadgang

Hvis forsikringen ved utløpet av forsikringstiden ikke lenger tilfredsstillende betingelsene om antall forsikrede, trer avtalen uten videre ut av kraft ved utgangen av det følgende forsikringsår såfremt de nevnte betingelser heller ikke da er oppfylt. Avtalen kan dog forlenges for ytterligere 1 år hvis forsikringstakeren godtgjør at betingelsene sannsynligvis vil bli oppfylt ved utgangen av forsikringstiden.

If kan, hvis særlige grunner foreligger si opp forsikringen ved forsikringstidens utløp, jf. FAL § 12-7.

If kan si opp forsikringen i forsikringstiden, hvis forsikringstakeren har forsømt sin opplysningsplikt jf. FAL § 13-3 og 18-1.

10.5.3 Varsling ved oppsigelse

Hvis forsikringen opphører skal de forsikrede varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte. For den enkelte forsikrede opphører forsikringen i så fall tidligst 1 mnd. etter at varsel er gitt eller den forsikrede på annen måte er blitt kjent med forholdet. Ved forsikringstilfeller som If svarer for, vil det bli gjort fradrag i erstatningen i den utstrekning den forsikrede i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den.

10.5.4 Fornyelse av forsikringen

Har forsikringstakeren eller If ikke benyttet retten til oppsigelse, fornyes forsikringen for 1 år ad gangen. Forsikringsvilkår og premie kan endres med virkning fra begynnelsen av avtaleperioden.

10.6. Rett til fortsettelsesforsikring

Ved opphør, jf. pkt. 10-5, kan den forsikrede ha rett til, uten helseprøving, å tegne en individuell fortsettelsesforsikring i henhold til forsikringsavtaleloven § 19-7.

For tegning av den individuelle forsikringen gjelder:

- forsikringen kan ikke tegnes med høyere forsikringssum eller ha lengere forsikringstid enn det som var fastsatt for den forsikrede i forsikringsavtalen
- premien beregnes etter tariff for individuell forsikring,
- melding om at den forsikrede vil bruke denne rett må være kommet inn til If innen 6 måneder fra den dag forsikringen trådte ut av kraft i henhold til avtalen.

Medforsikret ektefelle / samboer har samme rett til å tegne fortsettelsesforsikring for dødsfall.

Uførhet pga. sykdom opphører uansett ved fylte 67 år og dødsfall pga. sykdom ved fylte 70 år.

11. Tvister. Klagenemnd

11.1 Lovvalsregler

Rettstvister skal løses etter norsk lov.

11.2 Klagebehandling

Hvis du er uenig i Ifs avgjørelse i en sak som vedrører din forsikring kan du kontakte vårt Kundeombud for å få den vurdert på nytt.

Kundeombudet ser på saken med nye og upartiske øyne.

Kundeombudet
If skadeforsikring
Postboks 240
1326 Lysaker

Besøksadresse: Drammensveien 264, 0283 Oslo
Telefon 21 49 24 00
www.if.no (velg «Kundeombudet» i menyen)

Retten til å kreve nemndbehandling

Du kan også rette klager som omhandler forsikringsavtalen til Finansklagenemda:

Finansklagenemda (FinKN)
Drammensveien 145, 5 etg.
0277 Oslo

Finansklagenemda
Postboks 53, Skøyen
2112 Oslo

www.finkn.no
Telefon 23 13 19 60

12. Forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring

1 Innledning

§ 1-1. Anvendelsesområde

§ 1-2. Tilleggserstatning

§ 1-3. Folketrygdens grunnbeløp

§ 1.4. Skadelidtes alder

2 Påførte og framtidige utgifter, tapt inntekt

§ 2-1. Påførte utgifter

§ 2-2. Framtidige utgifter

§ 2-3. Tapt inntekt

3 Tap av framtidig inntekt

- § 3-1. Grunnlaget for beregningen
- § 3-2. Grunnerstatning
- § 3-3. Skadelidtes alder
- § 3-4. Tap av deler av ervervsevnen
- § 3-5. Tidligere uføre

4 Mønerstatning

- § 4-1. Grunnerstatning
- § 4-2. Skadelidtes alder

5 Etteroppgjør ved endringer i ervervsmessig uføregrad eller medisinsk invaliditet

- § 5-1. Er erstatningen fastsatt etter § 2-2, kap. 3 eller kap. 4

6 Erstatning ved dødsfall

- § 6-1. Erstatning til ektefelle eller samboer
- § 6-2. Erstatning til barn ved tap av forsørger
- § 6-3. Erstatning for begravelseskostnader

7 Ikrafttredelse

- § 7-1. Forskriften trer i kraft 1. januar 1991.

Forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring.

Fastsatt ved Kronprinsreg. res. Av 21. desember 1990 med hjemmel i lov 16. juni 1989 nr. 65 om yrkesskadeforsikring § 13 annet ledd. Fremmet av Justis- og politidepartementet. Endret ved forskrift 21. desember 2000 nr. 1364.

Kapittel 1. Innledning

- § 1-1. anvendelsesområde

Beregningen av erstatningen etter lov 16. juni 1989 nr. 65 om yrkesskadeforsikring skjer etter reglene i denne forskrift. Erstatning for tap av forsørger til andre enn personer som omfattes av forskriften §§ 6-1 og 6-2, skal likevel beregnes etter de alminnelige reglene i lov 13. juni 1969 nr. 26 om skadeserstatning § 3-4.

- § 1-2. tilleggserstatning

Skadelidte som ikke fyller vilkårene for ytelser ved yrkesskade etter folketrygdloven kapittel 11, kan kreve tilleggserstatning. Tilleggserstatningen skal fastsettes slik at skadelidte så langt det er mulig settes i samme stilling som om slike ytelser hadde vært tilstått. Ved fastsettelsen av tilleggserstatning skal det gjøres fradrag for trygdeytelser og andre ytelser som gir tilsvarende kompensasjon.

- § 1-3. folketrygdens grunnbeløp

Erstatningsberegningen etter forskriften kapittel 3, 4 og 6 skjer etter folketrygdens grunnbeløp (G) på oppgjørstidspunktet, jf. folketrygdloven § 6-2.

§ 1-4. skadelidtes alder

Beregningen skal knyttes til skadelidtes alder ved tidspunktet for oppgjøret. I § 4-2 knyttes beregningen til alderen da skaden eller sykdommen ble konstatert etter lov om yrkesskadeforsikring § 5 annet ledd tredje punktum. I § 6-1 legges alderen ved dødsfall til grunn.

Kapittel 2. Påførte og fremtidige utgifter, tapt inntekt

§ 2-1. Påførte utgifter

Påførte utgifter frem til oppgjørstidspunktet erstattes individuelt, jf. skadeerstatningsloven § 3-1. Skadelidte har krav på renter etter morarenteloven fra én måned etter at krav om dekning av en bestemt utgift er sendt til forsikringsselskapet.

§ 2-2. framtidige utgifter

Framtidige utgifter erstattes individuelt, jf. skadeerstatningsloven § 3-1. Engangserstatning for gjennomsnittlige framtidige årlige utgifter fastsettes slik:

Skadelidtes alder	Erstatning
Under 35 år	21 ganger årlige utgifter
Mellom 35 og 49 år	19 ganger årlige utgifter
Mellom 50 og 59 pr	16 ganger årlige utgifter
Mellom 60 og 69 pr	14 ganger årlige utgifter
Over 70 år	8 ganger årlige utgifter

§ 2-3. tapt inntekt

Tapt inntekt i tiden fram til oppgjørstidspunktet erstattes individuelt, jf. skadeserstatningsloven § 3-1. Skadelidte har krav på renter etter morarenteloven i tillegg til erstatningsbeløpet. Renten beregnes særskilt for hvert kalenderår. For inntektstap for et helt kalenderår regnes renten med utgangspunkt 1. juli dette året. Renter løper likevel tidligst fra én måned etter at melding om skadetilfellet er sendt til forsikringsselskapet.

Kapittel 3. Tap av framtidig inntekt

§ 3-1. grunnlaget for beregningen

Grunnlaget for beregningen av det framtidige inntektstapet er den pensjonsgivende inntekt, jf. Folketrygdloven § 6-4, i året før skaden eller sykdommen ble konstatert. Det tas ikke hensyn til begrensning som nevnt i folketrygdloven § 6-4 femte ledd. Hvis skadelidtes antatte pensjonsgivende inntekt, uten skade eller sykdommen, i året skaden eller sykdommen ble konstatert, gir et høyere grunnlag, legges denne til grunn. Tilsvarende hvis skadelidte i et senere inntektsår har oppnådd en pensjonsgivende inntekt som gir et høyere grunnlag. Hvis det er særlige holdepunkter for å anta at grunnlaget for beregningen etter første og annet ledd avviker vesentlig fra det som ville vært skadelidtes alminnelige inntektsnivå uten skaden eller sykdommen, skal grunnlaget for beregningen sette til dette nivået.

§ 3-2. Grunnerstatning

Grunnerstatningen fastsettes slik:

Inntektsgrunnlaget for beregningen	Grunnerstatning
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

Fastsettelsen av inntektsgrunnlaget for beregningen skjer i forhold til G den 1. januar i det inntektsåret inntekten er opptjent.

§ 3-3. skadelidtes alder

Erstatningsbeløpet ved 100 prosent ervervsmessig uførhet beregnes slik i forhold til grunnerstatningen:

- Er skadelidte 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.
- For hvert år skadelidte er over 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 5 prosent av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 10 prosent av grunnerstatningen.
- Er skadelidte 35-44 år, forhøyes erstatningen for hvert år han eller hun er yngre enn 45 år med 3,5 prosent av grunnerstatningen.
- Er skadelidte 34 år eller yngre, forhøyes erstatningen for hvert år han eller hun er yngre enn 35 år med 2,5 år prosent av grunnerstatningen. I tillegg forhøyes erstatningen med 35 prosent av grunnerstatningen.

§ 3-4. tap av deler av ervervsevnen

Har skadelidte bare tapt deler av sin ervervsevne, reduseres erstatningen tilsvarende.

§ 3-5. tidligere uføre

Var skadelidte uavhengig av den aktuelle skaden eller sykdommen 50% ervervsmessig ufør eller mer, kan han eller hun kreve erstatningen utmålt etter skadeerstatningsloven § 3-1 hvis dette leder til høyere erstatning enn utmåling etter reglene her.

Kapittel 4. Mønerstatning

§ 4-1. Grunnerstatning

Grunnerstatning fastsettes slik:

Medisinsk invaliditet	Grunnerstatning
1. 15 – 24 %	0,75 G
2. 25 – 34%	1,0 G
3. 35 – 44%	1,5 G
4. 45 – 54 %	2,0 G
5. 55 – 64 %	2,5 G
6. 65 – 74%	3,0 G
7. 75 – 84 %	3,75 G

8. 85 – 100 %	4,5 G
9. Skade som er betydelig større enn skade som gir grunnlag for invaliditetsgrad på 100 %	5,5 G

§ 4-2. skadelidtes alder

Mønerstatningen beregnes slik i forhold til grunnerstatningen:

- Er skadelidte 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen
- For hvert år skadelidte er over 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 2 prosent av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjør minst 50 prosent av grunnerstatningen.
- For hvert år skadelidte er yngre enn 45 år, forhøyes erstatningen med 2 prosent av grunnerstatningen.

Kapittel 5. Etteroppgjør ved endringer i ervervsmessig uføregrad eller medisinsk invaliditet

§ 5-1.

Er erstatningen fastsatt etter § 2-2, kap. 3 eller kap. 4 og skadelidtes ervervsmessige uføregrad eller medisinske invaliditet som følge av ulykken endrer seg vesentlig, kan skadelidte kreve etteroppgjør. Krav om etteroppgjør må framsettes innen fem år etter at oppgjøret var avsluttet. Ved etteroppgjør etter kap. 3 og kap. 4 beregnes først differansen mellom erstatningen skadelidte fikk ved oppgjøret og den erstatningen skadelidte ville ha fått ved oppgjøret om den nye invaliditetsgraden var blitt lagt til grunn. Deretter beregnes tilleggserstatningen på grunnlag av G på det nye oppgjørstidspunktet.

Kapittel 6. Erstatning ved dødsfall

§ 6-1. erstatning til ektefelle eller samboer

Erstatning til ektefelle eller samboer ved dødsfall er 15 G. En person anses ikke som ektefelle etter første ledd 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. Som samboer etter første ledd regnes

- person som avdøde har levet sammen med i ekteskapslignende forhold hvis det i Folkeregisteret framgår at de to har hatt samme bolig de siste to årene, eller
- person som hadde felles barn og felles bolig med avdøde.

En person regnes likevel ikke som samboer dersom det på dødsfallstidspunktet forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås. Dersom avdøde tjenestegjorde i en internasjonal fredsoperasjon på dødsfallstidspunktet, gjelder definisjonen av samboerskap i forskrift av 11. september 1998 nr. 870 om tjenestegjøring i internasjonale fredsoperasjoner § 2 annet ledd. Kravet til samboerskapets lengde, som fremkommer av § 2 annet ledd i forskriften om tjenestegjøring i internasjonale fredsoperasjoner, må være oppfylt på utreisetidspunktet. For hvert år avdøde var over 46 år, reduseres erstatningen etter første ledd med 5 prosent, likevel ikke med mer enn 80 prosent. Den erstatningsberettigede har krav på morarenter etter morarenteloven fra en måned etter at dødsfallet ble meldt til forsikringsselskapet.

§ 6-2. erstatning til barn ved tap av forsørger

Erstatningen fastsettes slik:

Barnets alder da forsørger døde	Erstatning
Under 1 år	6,5 G
1 år	6,0 G

2 år	6,0 G
3 år	5,5 G
4 år	5,0 G
5 år	5,0 G
6 år	4,5 G
7 år	4,0 G
8 år	4,0 G
9 år	3,5 G
10 år	3,5 G
11 år	3,0 G
12 år	2,5 G
13 år	2,5 G
14 år	2,0 G
15 år	2,0 G
16 år	1,5 G
17 år	1,5 G
18 år	1,0 G
19 år	1,0 G

Erstatningen beregnes særskilt for hvert barn. Var avdøde eneforsørger, får barnet dobbelt så stor erstatning. Den erstatningsberettigede har krav på morarenter etter morarenteloven fra én måned etter at dødsfallet ble meldt til forsikringsselskapet.

§ 6-3. Erstatning for begravelsekostnader

Kostnader ved begravelse erstattes med ½ G. Dette gjelder selv om avdøde ikke etterlater seg personer som har krav på erstatning for tap av forsørger.

Kapittel 7. Ikrafttredelse

§ 7-1. Forskriften trer i kraft 1. januar 1991.

Partene kan avtale at reglene i forskriften skal legges til grunn også for skader som er konstatert før ikrafttredelsen.

Definisjoner

Definisjoner

Alvorlig sykdom

Diagnoser knyttet til dekning for psykologisk førstehjelp av egen alvorlig sykdom (Kritisk sykdom)

Liste over diagnoser som If klassifiserer som alvorlig sykdom iht. listen i Kritisk sykdom:

1. Kreft
2. Andre svulster i hjerne eller ryggmarg
3. Hjerneslag
4. Utposning på hjernens blodårer
5. Utposning på hovedpulsåren (aorta aneurisme)
6. Hjerteinfarkt eller alvorlig angina pectoris (hjertekrampe)
7. Hjerteoperasjon
8. Systemisk sklerose
9. Systemisk lupus erythematosus (SLE)
10. Multippel sklerose (MS)
11. ALS, primær lateralsklerose, progressiv spinal muskelatrofi eller progressiv bulbær parese
12. Parkinsons sykdom
13. Alzheimers sykdom
14. Epilepsi
15. Nyresvikt
16. Transplantasjon
17. Utlagt tarm
18. Tverrsnittlammelser
19. Amputasjon
20. Alvorlig brannskade
21. Alvorlig synstap
22. Alvorlig hørselstap

Barn

Med barn menes den forsikredes egne barn samt andre barn som forsørges av forsikrede og er opptatt i hans / hennes husstand.

Ektefelle

Med ektefelle menes person som har inngått lovformelig ekteskap eller partnerskap 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.

Ervervserstatning

Ervervserstatning er en erstatning som ytes på grunnlag av varig arbeidsuførhet.

Ervervsuførhet

Med ervervsuførhet menes helt eller delvis varig tap av inntektsevnen.

Forfallstidspunkt

Forsikringen forfaller til utbetaling når et forsikringstilfelle er inntruffet og krav om erstatning er meldt.

Forsikrede

Med forsikrede menes den hvis liv eller helse forsikringen er knyttet til – vanligvis medlemmet, men kan også omfatte ektefelle / samboer og barn.

Forsikringssum

Den avtalte erstatningssum som kommer til utbetaling ved et inntruffet forsikringstilfelle.

Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den (arbeidsgiver / forening) som inngår forsikringsavtalen med forsikringsselskapet.

Forsikringstaker er den eller de som ifølge medlemsbeviset har inngått forsikringsavtalen med If.

Forsikringstiden

Forsikringstiden er den tiden den avtalte forsikringen er i kraft.

For den enkelte forsikrede menes med forsikringstiden den perioden vedkommende tilhører den gruppe forsikringsavtalen omfatter.

Forsikringstilfelle

Det tidspunkt sykdom eller ulykke utløser rett til en forsikringsytelse.

Fritidsulykke

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

G

Med G menes Folketrygdens grunnbeløp.

Konstateringspunkt

Konstateringstidspunkt ved yrkesskader anses konstatert på det første tidspunkt da skadelidte enten:

- a. Døde av skaden eller sykdommen uten å ha søkt legehjelp
- b. Første gang søkte legehjelp for skaden eller sykdommen, eller
- c. Første gang meldte krav til If på grunn av skaden eller sykdommen

Medisinsk invaliditet

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

Menerstatning

Menerstatning er en erstatning som ytes på grunnlag av varig medisinsk invaliditet.

Medlemmet

Medlemmet er den som er omfattet av forsikringen i kraft av sin ansettelse eller medlemskap hos forsikringstaker.

Samboer

Person som det 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 / partnerskap kunne inngås.

En person regnes ikke som samboer lenger enn til det tidspunkt det foreligger faktisk samlivsbrudd eller til det tidspunkt overnevnte samboerdefinisjon av annen grunn ikke lenger er oppfylt.

Yrkesskade / yrkessykdom

Med yrkesskade og yrkessykdom forstås skade og sykdom som omfattes av § 10 og 11 i lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr. 65, dvs. skade og sykdom som arbeidstakere påføres i arbeid på arbeidststedet i arbeidstiden.

Dødsfallforsikring

1. Hvem forsikringen kan gjelde for

Forsikringen gjelder for de personer som er angitt i medlems- / forsikringsbeviset og har:

- fast bostedsadresse i Norge og
- medlemskap i Folketrygden

Med mindre noe annet er avtalt og fremgår av medlems- / forsikringsbeviset, er personer omfattet av forsikringen ved permisjoner i inntil 6 måneder.

Personer i permisjon for førstegangstjeneste i Norge og ved barselpermisjon, kan stå i forsikringen hele permisjonstiden.

Hvis forsikringen er tegnet av en arbeidsgiver gjelder forsikringen kun ansatte som var fullt arbeidsdyktige ved inntreden i forsikringsordningen. For arbeidstakere som blir fullt arbeidsdyktige på et senere tidspunkt, gjelder forsikringen fra det tidspunkt vedkommende er blitt fullt arbeidsdyktig. Det samme gjelder ved utvidelse av forsikringen.

Arbeidstakere som blir ansatt i forsikringstiden vil være dekket av forsikringen fra ansettelsestidspunktet hvis de tilfredsstillt kravet til full arbeidsdyktighet.

2. Når forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder dødsfall som inntreffer i forsikringstiden. Forsikringstiden fremgår av medlems- / forsikringsbeviset.

Forsikringen løper for ett år av gangen og fornyes automatisk hvis ikke forsikringstaker eller If har varslet at forsikringen skal opphøre, jf. FAL § 12-7.

3. Opphør av forsikringen

3.1 Opphør ved uttreden eller på grunn av alder

Forsikringen opphører 2 måneder etter den dagen medlemmet trer ut av den gruppen som avtalen omfatter. Slik uttreden kan være f.eks. at arbeidsforholdet opphører eller medlemmet melder seg ut av den foreningen som har tegnet forsikringen. Forsikringen opphører uansett senest den dagen medlemmet fyller 70 år.

Forsikringen for medforsikret ektefelle / samboer opphører samtidig, men likevel senest den dagen ektefelle / samboer fyller 70 år.

3.2 Opphør ved skilsmisse, separasjon eller samlivsbrudd

Retten til erstatningen bortfaller på det tidspunkt det er avsagt dom for etter gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig, eller dersom kriteriene for å regnes som samboer ikke lenger er til stede.

3.3. Opphør ved avvikling av virksomhet

Forsikringen opphører 1 måned etter den dagen virksomheten eller foreningen som har tegnet forsikringen avvikles. Ved konkurs er datoen for avvikling den dagen retten treffer kjennelse om konkurs.

3.4 Opphør på grunn av oppsigelse av forsikringen

Hvis forsikringstaker eller If sier opp eller unnlater å fornye forsikringen, eller selskapets ansvar opphører å løpe på grunn av forsikringstakerens manglende premiebetaling, opphører forsikringen 1 måned etter at medlemmet er gjort kjent med at forsikringen opphører.

3.5 Reduksjon av erstatningen

Ved dødsfall, som If svarer for etter opphørsbestemmelsene over, kan selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning avdøde i mellomtiden hadde kommet inn under en tilsvarende forsikring, se FAL §19-6.

3.6 Rett til å tegne fortsettelsesforsikring

Når forsikringen opphører av annen grunn enn medlemmets alder, har medlemmet og medforsikrede ektefelle / samboer rett til å fortsette forsikringsforholdet med individuell premieberegning uten å avgi helseopplysninger, jfr. FAL §19-7.

Medlemmet må benytte seg av denne adgangen innen seks måneder etter at selskapets ansvar er falt bort.

4. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden hvis ikke annet fremgår av medlems- / forsikringsbeviset eller Generelle vilkår.

5. Hva som er forsikret

Forsikringen gjelder dødsfall som rammer medlemmet som følge av ulykke eller sykdom. Dødsfallet må inntreffe i forsikringstiden. Det kan også avtales at forsikringen skal omfatte dødsfall som rammer ektefelle / samboer, se ektefelle- / samboerforsikringen nedenfor.

6. Hva forsikringen ikke omfatter

6.1 Selvmord

Har medlemmet tatt sitt eget liv, gjelder forsikringen bare dersom det er gått mer enn ett år etter at selskapets ansvar begynte å løpe, eller dersom det må antas at forsikringen ble tegnet uten tanke på selvmord.

6.2 Gjengkriminalitet og gjengjeldelsesforhold

Forsikringen gjelder ikke dødsfall som skyldes at den forsikrede frivillig deltar i gjengkriminalitet (se straffeloven § 79c), eller er offer for gjengjeldelsesforhold knyttet til egen deltakelse i slik kriminalitet.

6.3 Krig og krigslignende handlinger

Forsikringen gjelder ikke dødsfall ved deltakelse i væpnet konflikt og krigslignende handlinger, eller krig Norge ikke er med i. Forsikringen gjelder heller ikke ved deltakelse i utenlandske militære- og paramilitære styrker eller væpnede revolusjonære grupper.

7. Forsikringen kan omfatte

Hvilke erstatningsposter som er avtalt fremgår av medlems- / forsikringsbeviset. Det samme gjelder forsikringssummer og om det er avtalt aldersregulering av summene.

Vilkåret er basert på at forsikringstaker og medlemmene er blitt enige om å likestille samboer med ektefelle som mottaker av erstatningssummen ved dødsfall.

Hvem som har rett til erstatningssummene kan fravikes ved begunstigelse.

Oppnevning av særskilt begunstiget og tilbakekall av slik oppnevning må gjøres skriftlig til If, eller i testament. Oppnevning og tilbakekall som ikke er gjort på en av disse måtene er ikke gyldig.

7.1 Dødsfallerstatning

Dødsfallerstatningen er erstatning ved medlemmets død som kommer til utbetaling uavhengig av om avdøde etterlater seg ektefelle / samboer / barn.

Erstatningssummen tilfaller medlemmets ektefelle eller samboer.

Hvis medlemmet ikke etterlater seg ektefelle eller samboer med rett til erstatningssummen, utbetales erstatningssummen til avdødes livsarvinger.

Etterlater den forsikrede seg heller ikke livsarvinger utbetales erstatningen til øvrige arvinger etter loven.

7.2 Ektefelle- / samboertillegg

Ektefelle- / samboertillegg er erstatning ved medlemmets død hvis medlemmet etterlater seg ektefelle eller samboer. Erstatningen kommer i tillegg til dødsfallserstatningen og tilfaller ektefelle eller samboer.

Omfatter forsikringen ektefelle- / samboertillegg, utbetales ikke tillegget dersom dødsfallet inntreffer innen 1 år etter at ektefelle- / samboertillegget trådte i kraft og er en følge av sykdom eller lyte som forsikrede hadde på ikrafttredelsestids-punktet, og som det må antas at forsikrede kjente til.

7.3 Forsørgertillegg

Forsørgertillegg er erstatning ved medlemmets død hvis medlemmet ikke etterlater seg ektefelle eller samboer, men barn under 21 år som vedkommende forsørger. Erstatningen tilfaller avdødes barn under 21 år med en lik andel til hvert av barna.

7.4 Barnetillegg

Barnetillegg er erstatning ved medlemmets død til hvert enkelt etterlatte barn under 21 år uavhengig av om barnet har rett til dødsfallerstatning eller forsørgertillegg.

7.5 Ektefelle- / samboerforsikring

Ektefelle- / samboerforsikring er erstatning til medlemmet hvis medlemmets ektefelle eller samboer dør.

Når ektefellen / samboeren tas opp i forsikringen uten at det kreves helseopplysninger og ektefellen / samboeren dør inne 2 år etter opptakelsen – er If fri for ansvar hvis dødsfallet skyldes sykdom eller lyte som ektefellen / samboeren hadde ved opptakelsen, og som det må antas at vedkommende kjente til. Tilsvarende bestemmelse gjelder ved forhøyelse av ektefelle- / samboerforsikringen.

7.6 Psykologisk førstehjelp

Forsikringen omfatter inntil 10 timer psykologisk førstehjelp som følge av:

- Psykiske reaksjoner som skyldes plutselig og uforutsett hendelse som vold, ran, alvorlig trafikkulykke eller dødsfall når forsikrede selv blir rammet av eller er til stede ved slike hendelser uten selv å være fysisk skadet. Dekningen gjelder for alle medlemmer av den forsikredes faste husstand
- Forsikringen dekker også psykologisk førstehjelp i forbindelse med egen alvorlig sykdom (alvorlig sykdom knyttet til diagnoselisten som finnes i Definisjonsoversikten bakerst i vilkårene)

Behandling skal igangsettes i direkte tilknytning til hendelsen og uten ugrunnet opphold. Psykologisk førstehjelp omfatter ikke ordinær psykologibehandling av lidelser som har utviklet seg som følge av psykisk belastning over tid, og som ikke krever øyeblikkelig psykologisk bistand. Behandlingen skal foregå innenfor Vertikal Helses nettverk av psykologer.

I de tilfeller en kunde er omfattet av flere personforsikringer i If med dekning for psykologisk førstehjelp, dekkes slik hjelp kun under en av disse for en og samme hendelse.

8. Melding om dødsfall

8.1 Melding av krav

Melding om dødsfall skal skje så snart som mulig, og kan gjøres på en av følgende måter:

- Melding på If sin hjemmeside www.if.no
- Telefon 21 49 24 00

8.2 Foreldelse

Foreldelsesfristen for krav under denne forsikringen 10 år jf. FAL § 18-6.

8.3 Opplysningsplikt og dokumentasjon

Den som vil fremme krav mot If, skal gi if de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for ham eller henne, og som If trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen. Dette kan blant annet være:

- Kopi av utstedt dødsattest
- Skiftedokumentasjon
- Bekreftelse på samboerskap – bostedsbevis på avdøde og samboer
- Testament

9. Skadevurdering og erstatningsregler

9.1 Rett til erstatning

Erstatningen forfaller til betaling når dødsfallet er inntruffet og tilstrekkelig dokumentasjon er fremlagt for If og vurdert.

9.2 Renter

If skal betale renter av erstatningen når det er gått to måneder etter at melding om dødsfallet ble sendt selskapet, jfr. FAL § 18-4.

9.3 Pantsettelse m.m.

Forsikringskravet kan ikke overdras, pantsettes eller på annen måte stilles som sikkerhet for gjeld.

9.4 Regress

Hvis forsikringstaker ikke overholder sine plikter i henhold til den avtale som er inngått mellom forsikringstaker og selskapet, og selskapet i henhold til reglene likevel er forpliktet til å utbetale forsikringssummen, kan selskapet søke regress hos forsikringstakeren etter alminnelige erstatningsrettslige regler.

10. Klagebehandling

Hvis du er uenig i lfs avgjørelse, kan saken bringes inn for lfs Kundeombud eller Finansklagenemda, jf. vilkårene.

Kundeombudet
If skadeforsikring
Postboks 240
1326 Lysaker

Besøksadresse: Drammensveien 264, 0283 Oslo
Telefon 21 49 24 00
www.if.no (velg «Kundeombudet» i menyen)

Retten til å kreve nemndbehandling

Du kan også rette klager som omhandler forsikringsavtalen til:

Finansklagenemda (FinKN)
Drammensveien 145, 5 etg.
0277 Oslo

Telefon 23 13 19 60

Definisjoner

Definisjoner

Alvorlig sykdom

Diagnoser knyttet til dekning for psykologisk førstehjelp av egen alvorlig sykdom (Kritisk sykdom)

Liste over diagnoser som If klassifiserer som alvorlig sykdom iht. listen i Kritisk sykdom:

1. Kreft
2. Andre svulster i hjerne eller ryggmarg
3. Hjerneslag
4. Utposning på hjernens blodårer
5. Utposning på hovedpulsåren (aorta aneurisme)
6. Hjerteinfarkt eller alvorlig angina pectoris (hjertekrampe)
7. Hjerteoperasjon
8. Systemisk sklerose
9. Systemisk lupus erythematosus (SLE)
10. Multippel sklerose (MS)
11. ALS, primær lateralsklerose, progressiv spinal muskelatrofi eller progressiv bulbær parese
12. Parkinsons sykdom
13. Alzheimers sykdom
14. Epilepsi
15. Nyresvikt
16. Transplantasjon
17. Utlagt tarm
18. Tverrsnittlammelser
19. Amputasjon

- 20. Alvorlig brannskade
- 21. Alvorlig synstap
- 22. Alvorlig hørselstap

Barn

Med barn menes den forsikredes egne barn samt andre barn som forsørges av forsikrede og er opptatt i hans / hennes husstand.

Behandling

Med behandling menes spesifikke tiltak som settes i verk for å lette symptomer på eller årsak til sykdom. Inkluderer både medisinsk behandling ved hjelp av legemidler og kirurgiske inngrep.

Ektefelle

Med ektefelle menes person som har inngått lovformelig ekteskap eller partnerskap 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.

Forfallstidspunkt

Forsikringen forfaller til utbetaling når et forsikringstilfelle er inntruffet og krav om erstatning er meldt.

Forsikrede

Med forsikrede menes den hvis liv eller helse forsikringen er knyttet til – vanligvis medlemmet, men kan også omfatte ektefelle / samboer og barn.

Forsikringssum

Den avtalte erstatningssum som kommer til utbetaling ved et inntruffet forsikringstilfelle.

Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den (arbeidsgiver / forening) som inngår forsikringsavtalen med forsikringsselskapet.

Forsikringstaker er den eller de som ifølge medlemsbeviset har inngått forsikringsavtalen med If.

Forsikringstiden

Forsikringstiden er den tiden den avtalte forsikringen er i kraft.

For den enkelte forsikrede menes med forsikringstiden den perioden vedkommende tilhører den gruppe forsikringsavtalen omfatter.

Forsikringstilfelle

Det tidspunkt sykdom eller ulykke utløser rett til en forsikringsytelse.

G

Med G menes Folketrygdens grunnbeløp.

Medlemmet

Medlemmet er den som er omfattet av forsikringen i kraft av sin ansettelse eller medlemskap hos forsikringstaker.

Samboer

Person som det 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 intr traff forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap / partnerskap kunne inngås.

En person regnes ikke som samboer lenger enn til det tidspunkt det foreligger faktisk samlivsbrudd eller til det tidspunkt overnevnte samboerdefinisjon av annen grunn ikke lenger er oppfylt.



If P&C Insurance Ltd (publ), represented by its
Norwegian branch If Skadeforsikring NUF
The Norwegian company register,
reg.no.: 981 290 666
P.O. Box 240, NO-1326 Lysaker, Norway
Office: Drammensveien 264,
NO-0283 Oslo, Norway

Phone: +47 21 49 24 00
www.if.no

Branch of:
If P&C Insurance Ltd (publ)
Domicile: SE-106 80 Stockholm
The Swedish Companies Registration
Office, reg.no.: 516401-8102