VK–108
Ulykke

Innholdsfortegnelse

Vilkår Ulykkesforsikring **3**

1. Hvem som er forsikret – sikrede 3
2. Hvor forsikringen gjelder 3
3. Når forsikringen gjelder 3
4. Hva forsikringen omfatter 3
   - 4.1. Medisinsk invaliditet etter ulykke 3
5. Bestemmelser ved skade 4
6. Skademelding/Skadeserstatning 4
   - 6.1. Invaliditetserstatning 5
   - 6.2. Behandlingsutgifter 6
7. Egenandel 7
8. G-regulering 7
9. Opplysningsplikt, og konsekvens av å gi uriktige opplysninger 7
   - 9.1. Forsikringstakerens plikt 7
   - 9.2. Konsekvenser av å gi uriktige opplysninger 7
   - 9.3. Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet 7
   - 9.4. Opplysningsplikten og konsekvensen av å gi uriktige opplysninger 7

Vilkår Ulykkesforsikring

Forsikringsavtalen består av:

- Forsikringsbeviset
- Forsikringsvilkårene
- Sikkerhetsforskriftene
- Generelle vilkår
- Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 (FAL)
- Det øvrige lovverk (norsk rett).

Forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsvilkårene gjelder foran generelle vilkår.

Forsikringsbeviset, forsikringsvilkårene og generelle vilkår gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

Forsikringen er formidlet av Sum-it AS (heretter kalt Sum-it), Postboks 153, 3791 Kragerø, org. Nr 997039262. Sum-it er registrert og godkjent av Finanstilsynet som forsikringsagentforetak.

Forsikringsgiver er Eir Försäkring AB, (heretter kalt Selskapet) Kungsgatan 37, 11156 Stockholm, Sverige med organisasjonsnummer 559166-0617. Selskapet er registrert hos den svenske Finansinspektionen til å drive forsikringsvirksomhet i henhold til Försäkringsrörelselagen (2010:2043) og er godkjent av Finansinspektionen samt Finanstilsynet i Norge til å drive grensekryssende virksomhet til Norge, ID: FT00115507.

Sum-it er forsikringsagent for Selskapet og utsteder forsikringene i kraft av fullmakt fra Selskapet.

Sum-it administrerer forsikringsavtalen på vegne av Selskapet og eventuelle spørsmål knyttet til forsikringsavtalen, dens vilkår og betingelser.

Sedgwick Norway AS gjør opp skader på vegne av Selskapet. Henvendelser som gjelder nye og eksisterende skadesaker bes rettet til:

Sedgwick Norway AS
Postboks 249
1372 Asker
Tlf: 67 22 80 60

For å melde skade elektronisk: www.sum-it.no

1. Hvem som er forsikret – sikrede

Forsikringen gjelder for den person som er angitt som den forsikrede i forsikringsbeviset, har bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret og er medlem av Norsk Folketrygd.

Forsikringen opphører ved første hovedforfall etter fylte 75 år.

2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i Norden og under opphold utenfor Norden i inntil 12 måneder.

Forsikringen gjelder under opphold utenfor Norden ut over 12 måneder for norske statsborgere som:

- tjenestegjør på skip i utenriksfart
- er ansatt i norsk firma
- er ansatt i norsk utenrikstjeneste,
- eller er ektefelle, samboer, barn bosatt sammen med slik ansatt
- er student eller au pair

3. Når forsikringen gjelder

Det fremgår av forsikringsbeviset når forsikringen gjelder.

Forsikringen kan gjelde:

- hele døgnet, også under arbeid og på skole
- kun i fritiden

4. Hva forsikringen omfatter

I dette punkt fremgår det hva forsikringen kan omfatte. Det fremgår av det enkelte forsikringsbevis hvilke forsikringssummer som er valgt og hvilke dekninger som er avtalt. Forsikringen omfatter ulykkesskade ved varig medisinsk invaliditet, dødsfall samt behandlingsutgifter som rammer forsikret person. Med ulykkesskade menes en plutselig ytre, fysisk begivenhet (et ulykkestilfelle) som inntreffer i forsikringstiden og som fører til skade på person.

Skade på sinnet dekkes bare dersom diagnosekriteriene i det internasjonale klassifikasjonssystemet ICD-10, pkt. F43.1 (PTSD) er oppfylt.

4.1. Medisinsk invaliditet etter ulykke

Når det fremgår av forsikringsbeviset at denne dekningen er avtalt, omfatter forsikringen:

Fysisk skade på person som fører til varig funksjonsnedsettelse.

Erstatningen tar ikke hensyn til yrke, inntekt eller andre personlige forhold, men skal kompensere for tapt livskvalitet og livsutfoldelse.

4.1.1. Invaliditet

Når det fremgår av forsikringsbeviset at denne dekningen er avtalt, har forsikrede rett på behandlingsutgifter dersom det inntreffer en ulykkesskade i fritiden. Se pkt. 6.1.

Forsikrede har rett til invaliditetserstatning, dersom skaden innen 3 år etter ulykken har medført livsvarig medisinsk invaliditet.

4.1.2. Faginvaliditet

Når det fremgår av forsikringsbeviset at denne utvidede dekningen er avtalt, har forsikrede rett til forhøyet invaliditetserstatning ved skade på arm, hånd eller fingre jf. pkt. 6.1.2 For øvrig gjelder vanlige regler om invaliditetserstatning.

4.1.3. Invaliditet Arbeid og Fritid

Når det fremgår av forsikringsbeviset at denne dekningen er avtalt, har forsikrede rett til behandlingsutgifter dersom det skjer en ulykkesskade, også mens forsikrede er på arbeid. Jf. pkt. 6.2.

Forsikrede har rett til invaliditetserstatning, dersom skaden, innen 3 år etter ulykken, har medført livsvarig medisinsk invaliditet.

4.1.4. Progressiv erstatning

Når det fremgår av forsikringsbeviset at denne tilleggsdekningen er avtalt, utbetales følgende erstatning:

for hver prosent graden av medisinsk invaliditet overstiger 50 %, betales i tillegg 2 prosent av forsikringssummen i erstatning.

Dvs. ved 100 % invaliditet utbetales 200 % av forsikringssummen.

4.1.5. Forsikringen omfatter ikke ulykkesskade som skyldes:

Sykdom, slag eller besvimelse. Inntak av sovemidler, smertestillende eller narkotiske midler.

Forgiftning forårsaket av mat, drikke eller nytelsesmiddel. Dette unntaket gjelder ikke for barn under 16 år.

Død eller invaliditet som skyldes: Hjerte/karsykdommer, Kreft, Artritt (betennelse i ledd), selv om en ulykkesskade er årsak til sykdommen(e).

Skade eller sykdom etter insektstikk.

Sykdom forårsaket av HIV-infeksjon eller Hepatitt B virus.

Rygglidelser og ryggsmerter med mindre lidelsen/ smertene kan tilbakeføres til et røntgenologisk påvisbart brudd i ryggsøylen og bruddet kan tilbakeføres til en ulykkeshendelse.

Selvmord eller forsøk på selvmord som følge av sinnslidelse, med mindre kravstiller kan sannsynliggjøre at selvmordet eller forsøket på selvmord skyldes en akutt sinnsforvirring forårsaket av en ytre årsak, jf. FAL § 13-8.

Sjokk eller andre psykiske skader med mindre det samtidig er oppstått en fysisk skade som medfører livsvarig og erstatningsmessig medisinsk invaliditet.

4.1.6. Forsikringen omfatter ikke:

Ulykke forårsaket under utøvelse av følgende aktiviteter:

- Fallskjermhopping hvor utsprang ikke skjer fra fly
- Flyving med mikrolette og ultralette fly
- Alle typer kampsport som boksing, karate og lignende
- All utøvelse av motorsport med: båt, vannjet, vannscooter, bil, motorsykkel eller snøscooter
- All utøvelse av sport og idrett som gir sikrede inntekt eller sponsormidler over 1G pr. år
- Opphold i høyder over 4000 meter
- Ekspedisjoner
- Dykking dypere enn 40 meter
- Dykking uten gyldig internasjonalt sportsdykkersertifikat (PADI, CMAS, NAI) for den aktuelle dybden
- Yrkesdykking

5. Bestemmelser ved skade

Ved skade skal sikrede uten ugrunnet opphold melde fra til Selskapet, jf. FAL § 13-11

6. Skademelding/Skadeserstatning

Forsikringen omfatter ulykkesskade som rammer forsikret person fram til første hovedforfall etter fylte 75 år.

Med ulykkesskade menes skade på kroppen forårsaket ved en plutselig ytre fysisk begivenhet (ulykkestilfelle) som inntreffer i forsikringstiden.

Forsikringstilfellet inntreffer når ulykkestilfellet finner sted.

Det fremkommer av forsikringsbeviset hvilken forsikringssum som er valgt. Er ikke annet avtalt, reguleres forsikringssummen hvert år i takt med grunnbeløpet i folketrygden.

Når forsikrede passerer 70 år reduseres forsikringssummen til kr 100.000 ved invaliditet. Forsikringen opphører ved første hovedforfall etter at forsikrede fyller 75 år.

6.1. Invaliditetserstatning

Dersom ulykkesskaden har medført livsvarig medisinsk invaliditet, har forsikrede rett til erstatning når invaliditetsgraden er fastsatt.

Ved 100 % medisinsk invaliditet utbetales forsikringssummen som fremgår av forsikringsbeviset. For delvis invaliditet utbetales en forholdsmessig del av forsikringssummen.

Invaliditetserstatning beregnes på grunnlag av den livsvarige medisinske invaliditet som ulykken har forårsaket.

Forsikrede har krav på erstatning for varig medisinsk invaliditet fra og med 1 % dersom ikke annet er avtalt. Det fremgår av forsikringsbeviset hvilke/-n dekning som er avtalt.

Erstatning kan tidligst kreves 1 år etter skadedagen. Dersom invaliditetsgraden kan forandre seg, kan endelig oppgjør utsettes i inntil 3 år etter skadedagen. Oppgjøret skal da basere seg på hva som må antas å bli den livsvarige medisinske invaliditeten ut fra tilstanden på 3 årsdagen.

Invaliditetsgraden skal fastsettes av spesialist/lege, iht. Sosialdepartementets invaliditetstabell i forskrift av 21. April 1997, del II og del III. Vurderingen skal være rent tabellarisk.

Ved skadefølge som ikke er angitt i tabellen, skal invaliditetsgraden fastsettes skjønnsmessig på grunnlag av en sammenligning med skadefølger i tabellen. Dersom en kroppsdel eller et organ tidligere var delvis brukbart, gjøres det fradrag når invaliditetsgraden bestemmes.

Tap av eller skade på kroppsdel eller organ som var fullstendig ubrukbart før ulykken inntraff, gir ikke rett til invaliditetserstatning.

Når det kan antas at sykelig tilstand, disposisjon eller mén sammen med ulykkesskaden har medvirket til forsikredes invaliditet, reduseres erstatningen i forhold til den betydning den sykelige tilstanden, disposisjonen eller det tidligere mén har hatt for invaliditeten.

Både Selskapet og forsikrede kan forlange ny fastsettelse av invaliditetsgrad når det er gått ett år siden forrige fastsettelse. Selv om tilstanden fremdeles kan forandre seg, skal endelig erstatning beregnes når det er gått 3 år fra skadedagen. Erstatningen skal i så fall fastsettes etter den invaliditetsgrad som må antas å bli den endelige.

6.1.1. Unntak invaliditetserstatning

Dør forsikrede før det er gått ett år etter ulykken inntraff, utbetaler ikke Selskapet erstatning for medisinsk invaliditet.

Dør den forsikrede senere enn et år etter at ulykken inntraff, utbetales invaliditetserstatning dersom det er sannsynlig at skaden ville ha medført varig medisinsk invaliditet.

6.1.2. Faginvaliditet

Når dekningen Faginvaliditet er valgt, gjøres følgende endringer ved fastsettelse av varig medisinsk invaliditet etter følgende tabell:

Kroppsdel	Varig medisinsk invaliditet (%)	
Hele armen	100%	(100%)
Hånden eller alle fingre	100%	(100%)
Mellomhånden	65%	(55%)
Tommelen	60%	(55%)
Tommelens ytterste ledd	40%	(35%)
Pekefinger	60%	(50%)
Pekefingers to ytterste ledd	50%	(40%)
Pekefingers ytterste ledd	40%	(35%)
Langfinger	30%	(25%)
Langfingers to ytterste ledd	25%	(20%)
Langfingers ytterste ledd	20%	(15%)
Ringfinger	15%	(15%)
Ringfingers to ytterste ledd	10%	(10%)
Lillefinger	12%	(10%)

Tap av:

Synet på ett øye	50 %
Hørselen på begge ører	80 %
Hørselen på ett øre	30 %

Prosenttallet i parentes angir medisinsk invaliditet ved tap av arm, hånd eller finger på den armen du ikke skriver med (venstre arm for høyrehendte).

6.1.3. Progressiv erstatning

Når det fremgår av forsikringsbeviset at denne dekningen er avtalt, gir den rett til progressiv erstatning ved medisinsk invaliditet fra 51 % til. 100 %.

Eks. Ved 60 % invaliditet utbetales først 50 % av forsikringssummen. Deretter 2 % tillegg for hver invaliditetsprosent fra 51 %. Tilsammen (50+10+20=) 80 %.
Ved 100 % invaliditet utbetales 200 % av forsikringssummen.

6.2. Behandlingsutgifter

Er invaliditetsdekning tegnet jf. pkt. 4.1, erstattes utgifter etter en ulykke til nødvendig medisinsk behandling, som ikke kan kreves dekket av det offentlige, med inntil 5 % av forsikringssummen for invaliditet. Behandlingen må foretas innen 3 år fra den dagen ulykken inntraff.

Selskapet erstatter følgende rimelige og nødvendige utgifter til:

- behandling hos lege og tannlege.
- behandling på sykehus. Dette gjelder likevel ikke private sykehus, private klinikker, hotell, opptreningshjem eller lignende.
- behandling hos fysioterapeut og kiropraktor.
- medisiner og proteser hvis det er skriftlig anbefalt av lege eller tannlege.
- bandasjer og lignende artikler.
- reise mellom hjemmet og behandlingsstedet; Selskapet erstatter billigste reisemåte. Ved bruk av egen bil erstattes kr 2 pr. kilometer
- ved tannskader på barn (under 18 år) erstattes utgifter til første permanente tannlegebehandling, bro, krone eller lignende, selv om behandlingen skjer senere enn 3 år etter skadedagen. Oppgjør skjer i tilfelle innen 3 år etter skadedagen og på grunnlag av kostnadsoverslag fra tannlege eller tanntekniker.

6.2.1. Følgende behandlingsutgifter dekkes ikke:

- Utgifter til tannskader som skyldes tygging eller biting.
- Utgifter til undersøkelse, behandling eller opptrening i private klinikker, helseinstitusjoner eller hos privatpraktiserende leger, behandlere uten offentlig refusjonsrett.
- Utgifter til hjelpemidler.
- Utgifter til redning og transport fra skadestedet.

6.2.2. Behandlingen av erstatningskrav

Alle utgifter som kreves erstattet skal dokumenteres med originale kvitteringer.

Det kan bare kreves erstatning for utgifter som overstiger det som kan kreves fra annet hold.

7. Egenandel

Egenandel for behandlingsutgifter er kr 1.000. For øvrig ingen egenandel.

8. G-regulering

Hvis ikke annet er avtalt reguleres forsikringssummen hvert år i takt med grunnbeløpet i folketrygden.

9. Opplysningsplikt, og konsekvens av å gi uriktige opplysninger

9.1. Forsikringstakerens plikt

Forsikringstaker og den forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på spørsmål fra Selskapet. De skal også på eget initiativ gi opplysninger om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for selskapets vurdering av risikoen. Jf. FAL § 13-1 a.

9.2. Konsekvenser av å gi uriktige opplysninger

Ved uriktige og/eller mangelfulle opplysninger kan Selskapets ansvar bli redusert eller bortfalle i henhold til FAL § 13-2. Videre kan forsikringen og alle andre forsikringer forsikringstaker/forsikrede har med selskapet, sies opp. For øvrig gjelder bestemmelsene i FAL § 13-3.

9.3. Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet

Har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, er selskapet ikke ansvarlig. Selskapet er likevel ansvarlig dersom den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Jf. FAL § 13-8.

9.4. Opplysningsplikten og konsekvensen av å gi uriktige opplysninger

9.4.1. Opplysningsplikt og dokumentasjon

Enhver som mener å ha et krav mot selskapet skal, uten ugrunnet opphold, melde fra til Selskapet når et forsikringstilfelle inntreffer. Den som fremmer krav mot selskapet, skal gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale forsikringsbeløpet. Forutsetning for forsikringsutbetaling er at Selskapet får de fullstendige fullmakter for å innhente opplysningene som trengs for å ta standpunkt til erstatningskravet. Selskapet kan kreve undersøkelse foretatt av en bestemt lege.Begge parter har rett til å innhente spesialisterklæringer.

9.4.2. Konsekvenser av å gi uriktige opplysninger

Den som ved erstatningsoppgjør gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, som han eller hun vet eller måtte forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning den forsikrede eller forsikringstaker ikke har krav på, kan miste ethvert erstatningskrav mot selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse/forsikringstilfelle jf. FAL § 18-1. I et slikt tilfelle kan Selskapet si opp enhver forsikringsavtale selskapet har med vedkommende med en ukes varsel.
Jf. FAL § 12-4.