

### 1. Hvem forsikringen gjelder for

Hvem som er omfattet av forsikringen fremgår av forsikringsbeviset.

For å ha rett til erstatning forutsettes det at forsikrede er medlem av folketrygden, hvis ikke annet følger av vedlagte forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring (vilkår FPE-000-003).

### 2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden.

### 3. Forsikringens omfang

#### 3.1 Hva forsikringen omfatter

Omfattes	Omfattes ikke
<ul style="list-style-type: none"><li>Annen sykdom enn yrkessykdom, dvs. sykdom som etter sin art ikke er dekket ved lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr 65. Forsikringen består av valgfrie deknninger. Det fremgår av forsikringsbeviset hvilke forsikringsdekninger og -summer som er valgt.</li></ul> <p>Når det i henhold til forsikringsavtalen kreves helseopplysninger om den enkelte forsikrede, kan selskapet ta individuell reservasjon mot sykdom, skade, lyte eller mén som den forsikrede hadde på innmeldingstidspunktet og som det må antas at vedkommende kjente til. HIV-smitte anses i denne sammenheng som sykdom. Ved forhøyelse av forsikringssummen som ikke ligger innenfor forsikringsavtalens ramme, gjelder tilsvarende bestemmelser. Reservasjon fra den kollektive forsikringen videreføres til fortsettelsesforsikringen og gjelder i hele forsikringstiden.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>Sykdom som inntreer innen to år etter at selskapets ansvar begynte å løpe, når det i henhold til forsikringsavtalen ikke kreves helseopplysninger fra den enkelte arbeidstaker. Dette gjelder sykdom, skade, lyte eller mén som den forsikrede hadde på dette tidspunkt og som det må antas at vedkommende kjente til. HIV-smitte anses i denne sammenheng som sykdom.</li><li>Ved forhøyelse av forsikringssummen gjelder tilsvarende bestemmelser som punktet over. Toårsperioden regnes da fra den dag summen ble forhøyet. Tilsvarende gjelder ved forlengelse av forsikringstiden.</li><li>Arbeidsuførhet eller medisinsk invaliditet som skyldes misbruk av medikamenter eller rusmidler.</li><li>Sosiale eller økonomiske problemer.</li><li>Skader som skyldes deltakelse i slagsmål eller kriminell handling, såfremt deltakelsen ikke skyldes en nødsituasjon.</li><li>Forsettlig fremkallelse av forsikringstilfellet, jf lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr 69 (FAL) § 13 - 8.</li><li>Grovt uaktsom fremkallelse av forsikringstilfellet eller økning av skadens omfang. Selskapets ansvar kan settes ned eller falle bort jf FAL § 13-9.</li></ul> <p>Bestemmelsene om forsett eller grov uaktsomhet gjelder ikke dersom forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.</p>

### 4. Hva forsikringen dekker

#### 4.1 Hva forsikringen dekker

Dekkes	Dekkes ikke
<ul style="list-style-type: none"><li>Erstatning ytes i henhold til vilkår FPE-000-003 kapittel 3 og kapittel 4, dersom ikke annet fremgår av beviset.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Dør forsikrede før forsikringstilfellet har inntruffet, utbetales ingen erstatning.</li></ul>

### 5. Tilslutning og helseopplysninger ved ikrafttredelse og senere endringer

Annen sykdom etableres som en obligatorisk forsikringsdekning.

#### 5.1 Arbeidsdyktighet

Forsikringstakeren skal skriftlig bekrefte overfor Selskapet at den enkelte arbeidstaker er fullt arbeidsdyktig ved innmelding og senere utvidelse. Hvis forsikringen er selvadministrerende, skal forsikringstakeren påse at bare de som er fullt arbeidsdyktige blir tatt med i forsikringen. Forsikringstakeren skal skriftlig informere de som ikke er fullt arbeidsdyktige om at de ikke er med i forsikringen.

Med "fullt arbeidsdyktig" menes at forsikrede er frisk, det vil si ikke er sykmeldt, og er til stede på jobb uten helsemessige restriksjoner eller tilrettelegginger i arbeidsrutiner eller oppdrag. Tilsvarende gjelder arbeidstakere i deltidsstilling, under

# Fremtind

forutsetning av at den reduserte arbeidstiden ikke er helsemessig, men praktisk betinget. Arbeidstakere som av helsemessige årsaker har redusert stilling, anses ikke som fullt arbeidsdyktige. Det er uten betydning om disse ikke mottar ytelser fra folketrygden som kompensasjon for redusert arbeidsevne.

De som ved ikrafttredelsen ikke er fullt arbeidsdyktige, trer tidligst inn i forsikringen når kravet om full arbeidsdyktighet er oppfylt.

## 5.2 Antall arbeidstakere under 10

I tillegg til arbeidsdyktighetserklæring fra forsikringstakeren, skal den enkelte arbeidstaker levere helseerklæring (egenerklæring) på skjema fastsatt av Selskapet. Hvis Selskapet ikke finner helseerklæringen tilfredsstillende, kan selskapet ta reservasjon mot sykdom, lyte eller mén som arbeidstakeren hadde ved innmelding/endingen. Alternativt vil arbeidstakeren ikke kunne meldes inn/bli stående med tidligere ytelser.

## 5.3 Antall arbeidstakere fra og med 10

Forsikringstakeren skal avgi erklæring om arbeidsdyktighet.

## 6. Erstatningsregler

### 6.1 Skademelding og dokumentasjon

Når det antas å foreligge rett til erstatning må melding skje snarest til selskapet.

Den som søker erstatning, må søke lege og følge legens forskrifter og anvisninger. Selskapet har rett til å innhente lege- og spesialisterklæringer, etter samtykke fra forsikrede, som har betydning for fastsettelsen av erstatningsberegningen.

Den som fremsetter krav, skal gi selskapet de opplysninger og dokumenter som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen.

Uriktige eller ufullstendige opplysninger kan medføre at erstatningen nedsettes eller bortfaller i henhold til FAL § 18-1. Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen. Er vedkommende omfattet av flere forsikringsavtaler med selskapet, tapes også retten til erstatning etter disse ved samme hendelse.

### 6.2 Erstatningens forfallstidspunkt

Krav på erstatning forfaller til betaling så snart forsikringstilfellet er inntruffet og selskapet har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar jf FAL § 18 - 2, 1. ledd.

Er det på et tidligere tidspunkt på det rene at selskapet i hvert fall skal utbetale en del av det beløpet som kreves, skal det utbetales et tilsvarende forskudd jf FAL § 18 - 2, 2.ledd.

Legeerklæring til bruk for erstatningssak skal vanligvis utstedes av behandlende lege. Dersom selskapet i forbindelse med erstatningssaken finner det nødvendig, kan selskapet innkalle skadelidte til uavhengig lege som ikke har spesiell tilknytning til selskapet. Undersøkelsen betales av selskapet.

### 6.3 Etteroppgjør

Dersom den fastsatte medisinske invaliditet og/ eller skadelidtes arbeidsmessige uføregrad som følge av sykdommen endrer seg vesentlig, kan skadelidte kreve etteroppgjør. Krav om etteroppgjør må fremsettes innen fem år etter at oppgjøret var avsluttet.

### 6.4 Redusert erstatning

Når tidligere sykkelig tilstand eller anlegg hos den forsikrede har medvirket til invaliditet eller arbeidsuførhet sammen med sykdommen som begrunner erstatningskravet, reduseres erstatningen. Den reduseres i forhold til den betydning tidligere tilstand eller anlegg har hatt for invaliditeten eller arbeidsuførheten.

### 6.5 Politietterforskning

Dersom saken er gjenstand for politietterforskning, kan selskapet vente med oppgjør til etterforskningen er avsluttet.

Selskapet kan innhente etterforskningsdokumenter hos politi og påtalemyndighet.

### 6.6 Foreldelse

Ved krav om erstatning er selskapet fri for ansvar hvis ikke den som har kravet underretter selskapet om inntruffet forsikringstilfelle innen 1 år etter at vedkommende fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet.

Sikredes krav mot selskapet foreldes etter 3 år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da sikrede fikk eller burde skaffet seg nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet. Kravet foreldes etter 10 år etter utløpet av det kalenderår da forsikringstilfellet inntraff. For øvrig gjelder FAL § 18-6 og reglene i foreldelsesloven.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristens utløp, foreldes tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt. Meldingen må angi hvordan foreldelsen avbrytes.

Foreldelsesfristen forlenges ikke etter bestemmelsen her dersom det er gått mer enn 10 år fra kravet ble sendt til selskapet.

# Fremtind

## **6.7 Erstatningsansvar - Regress**

Kan forsikringstaker eller skadelidte forlange at tredjemann erstatter skaden, inntreer selskapet i forsikringstakers eller skadelidtes rett mot tredjemann ved utbetaling av erstatning. Selskapet har rett til regress mot ansvarlig skadevolder for utbetalt erstatning, jf lov om skadeserstatning av 13. juni 1969 nr 26 § 3-7 nr 3.

## **7. Egenandel**

Det beregnes ikke egenandel ved utmåling av erstatningen.

## **8. Rett til individuell fortsettelsesforsikring**

Ved uttreden av forsikringen før nådd opphørsalder har forsikrede rett til å fortsette forsikringsforholdet etter nærmere regler uten å måtte avgi nye helseopplysninger.

For tegning av fortsettelsesforsikringen gjelder:

- Forsikringen kan ha inntil samme forsikringsdekning som i den kollektive forsikringen.
- Forsikringen kan ha inntil samme opphørsalder som den kollektive forsikringen.
- Prisen beregnes og fornyes i henhold til selskapets til enhver tid gjeldende priser for fortsettelsesforsikring.
- Forsikrede må benytte seg av denne rett innen seks måneder etter at selskapets ansvar falt bort. Vedkommende står uten forsikringsdekning fra selskapets ansvar falt bort og inntil fortsettelsesforsikring er etablert.
- Retten til å tegne fortsettelsesforsikring gjelder ikke når forsikringen overføres med samme eller høyere forsikringssum til annet selskap. Hvis forsikringen overføres med lavere forsikringssum til annet selskap, vil forsikrede ha rett til å tegne fortsettelsesforsikring for differansen.