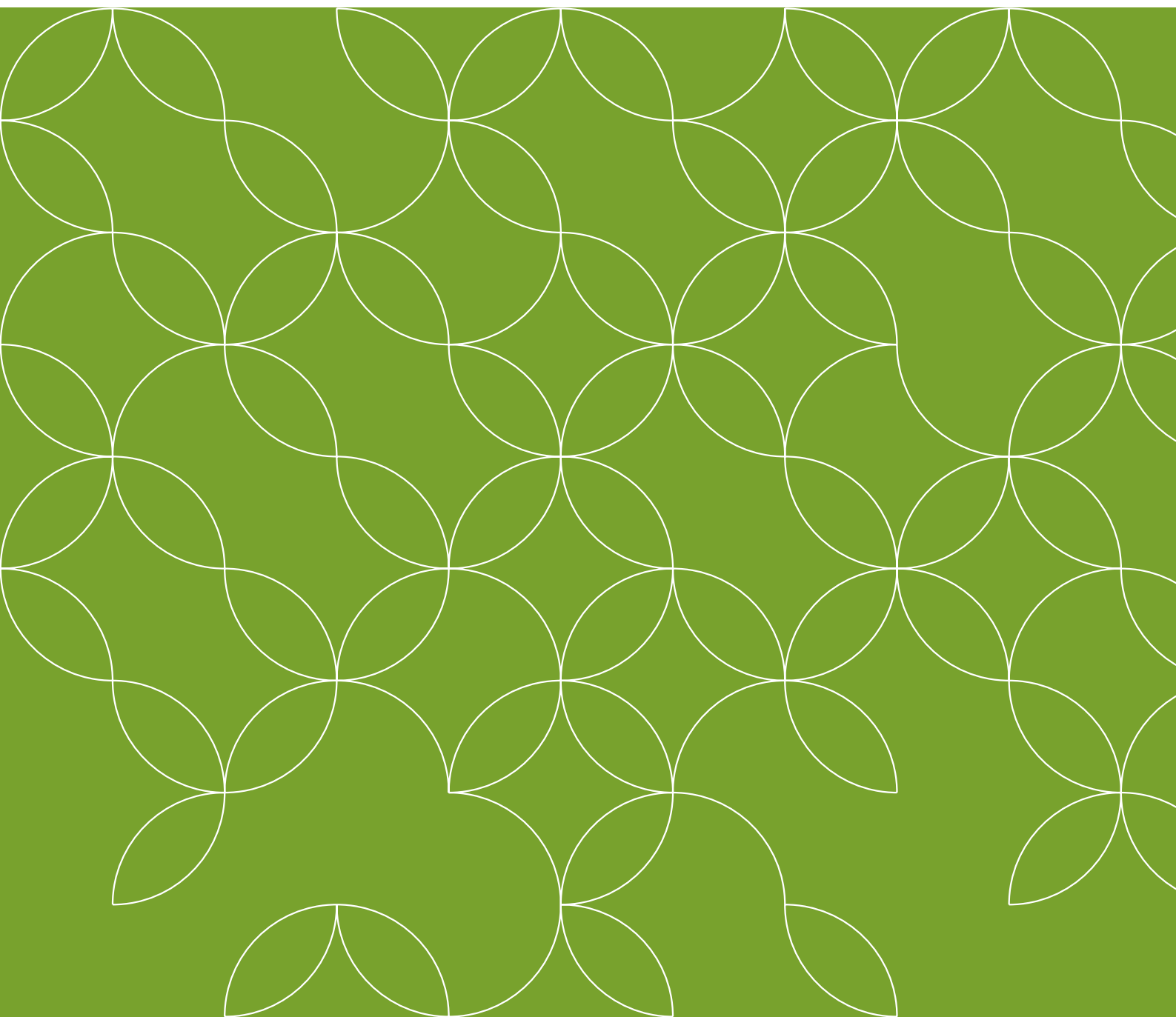


# Barneforsikring

Veiledning og forsikringsvilkår

Gjelder fra 1. januar 2005

 storebrand



# Til våre forsikringstakere:

En forsikringsavtale består av forsikringsbeviset og de forsikringsvilkår som gjelder for den forsikring som er avtalt. Dette heftet inneholder forsikringsvilkår for dekninger som kan avtales i Barneforsikringen. Hvilke vilkår som gjelder for den enkelte avtale fremgår av de vilkårsnummer som er ført opp i forsikringsbeviset.

Som introduksjon til vilkårene har vi laget en oversikt over produktet Barneforsikring. Vi håper denne gir deg en god oversikt over hva Barneforsikringen omfatter.

## Innhold:

Oversikt over Barneforsikringen		side 3
Spesielle vilkår for		
Barneulykke	vilkår nr. 20.10.01	side 6
Utvalgte sykdommer	vilkår nr. 20.06.01	side 10
Dødsfallskapital	vilkår nr. 20.02.01	side 12
Sykehusopphold	vilkår nr. 20.11.01	side 13
Uførekapital	vilkår nr. 20.05.01	side 14
Uførepensjon	vilkår nr. 20.04.01	side 15
Generelle vilkår	vilkår nr. 20.00.01	side 16
Hvordan gå frem ved klager		side 19

**Hvilke dekninger som er avtalt, fremgår av forsikringsbeviset!**

# Oversikt over Barneforsikringen

## Hva er Storebrand Barneforsikring?

Storebrand Barneforsikring er en sykdoms- og/eller ulykkesforsikring for barnet ditt.

Det er tre varianter av forsikringen som vi har kalt Mini, Standard og Utvidet. Mini kan tegnes allerede fra barnets fødsel, mens Standard og Utvidet kan tegnes fra barnet er 3 måneder til det fyller 16 år. Alle tre varianter kan beholdes til barnet har fylt 26 år.

Ungdom er ikke så opptatt av forsikring som de kanskje burde være. Svært mange er dessverre ikke klar over hvor liten støtte det offentlige vil yte til de som blir medisinsk invalid eller taper arbeidsevnen i denne alderen. Derfor lar Storebrand forsikringen løpe til barnet ditt blir 26 år. Etter

fylte 26 år har han/hun rett til å fortsette døds- og uføreforsikringene uten å gjennomgå ny helsevurdering.

Storebrand anbefaler Standard eller Utvidet barneforsikring, som også omfatter uførhet og visse alvorlige sykdommer. Utvidet er den mest omfattende, da den i tillegg omfatter uførepensjon. Ved Standard og Utvidet må du fylle ut helseopplysninger for barnet.

Dersom dere ønsker å tegne en barneforsikring uten helseopplysninger, kan dere kjøpe en Mini. Dette er en begrenset barneforsikring, som bare omfatter visse erstatninger og bare ved ulykker.

## Tabellen viser dekninger som inngår i de ulike variantene

<b>Mini (ulykkesforsikring) 0-16 år</b>	<b>Standard 3 måneder – 16 år</b>	<b>Utvidet 3 måneder – 16 år</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Medisinsk invaliditet ved ulykke</li><li>• Behandlingsutgifter ved ulykke</li><li>• Død ved ulykke</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medisinsk invaliditet ved ulykke</li><li>• Behandlingsutgifter ved ulykke</li><li>• Død ved ulykke</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Medisinsk invaliditet ved ulykke</li><li>• Behandlingsutgifter ved ulykke</li><li>• Død ved ulykke</li></ul>
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utvalgte sykdommer</li><li>• Sykehusopphold</li><li>• Uførekapital</li><li>• Død ved sykdom</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Utvalgte sykdommer</li><li>• Sykehusopphold</li><li>• Uførekapital</li><li>• Død ved sykdom</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Uførepensjon</li></ul>

# Kort beskrivelse av de ulike dekningene

<b>Behandlingsutgifter ved ulykke</b>	Dersom barnet utsettes for en ulykke dekker Storebrand dokumenterte merutgifter til lege, tannlege, fysioterapeut, kiropraktor, medisin, forbindingsaker, proteser og reise til behandling. Med merutgifter menes de utgifter det offentlige ikke dekker.
<b>Dødsfall ved sykdom</b>	Dør barnet som følge av sykdom utbetales en engangserstatning.
<b>Dødsfall ved ulykke</b>	Dør barnet som følge av ulykke utbetales en engangserstatning.
<b>Medisinsk invaliditet ved ulykke</b>	Utsettes barnet for en ulykke som medfører varig medisinsk invaliditet utbetales en engangserstatning. Erstatningens størrelse fastsettes i forhold til invaliditetsgraden.
<b>Sykehusopphold</b>	Må barnet tilbringe mer enn 2 uker sammenhengende på sykehus utbetales erstatning for hver natt som tilbringes på sykehus talt fra og med natt 15. Ved nye opphold som følge av samme sykdom/ulykke tilkjennes erstatning fra første dag. Erstatning gis for maksimalt 365 netter.
<b>Uførekapital</b>	Om barnet etter fylte 18 år blir erklært minst 50% varig arbeidsufør mens forsikringen er i kraft, utbetales en engangserstatning. Rett til erstatning inntreffer når tilstanden har vart i minst 24 måneder og denne bedømmes som varig.
<b>Uførepensjon</b>	Om barnet etter fylte 18 år blir erklært minst 50% arbeidsufør mens forsikringen er i kraft, utbetales en årlig uførepensjon så lenge uførheten varer, men ikke ut over fylte 67 år. Uførepensjonens størrelse avhenger av uføregraden. Rett til erstatning inntreffer når tilstanden har vart i minst 12 måneder.
<b>Utvalgte Sykdommer</b>	Om barnet får en av sykdommene Kreft, Multippel Sklerose, Leddgikt, Cystisk Fibrose eller Diabetes utbetales en engangserstatning.

Dette er en forenklet fremstilling av dekningene. For nærmere beskrivelse og betingelser for utbetaling, vises til spesielle- og generelle vilkår.

Vi er klar over at enkelte ord og uttrykk i vilkårene kan være vanskelig å forstå. Ta kontakt med din lege eller med Storebrand, hvis du trenger en nærmere forklaring.

## **Forsikringssum og premie**

For at du selv skal slippe å vurdere om forsikringssummen bør økes etter hvert som årene går, justerer vi årlig forsikringssummen for dekningene i Barneforsikringen. Forsikringssummen justeres i takt med konsumprisindeksen. Det betyr at også prisen for forsikringen økes tilsvarende. Alle mellom 0 og 16 år betaler det samme for forsikringen, mens premien økes noe fra 16 til 26 år. Forsikringssum og premie er spesifisert i forsikringsbeviset for avtalen.

## **Hvordan lese forsikringsvilkårene - Hva dekkes?**

Forsikringsvilkårene for Barneforsikringen består av en generell og en spesiell del. Hver dekning har sitt eget sett med spesielle vilkår. De generelle vilkårene gjelder for alle dekningene. I vilkårene finner man hva forsikringen dekker og ikke dekker.

Det er viktig at du leser godt gjennom vilkårene for å vite hva din forsikring faktisk gir om "uhellet er ute".

## **Hva skal jeg gjøre om barnet rammes av sykdom eller utsette for en ulykke?**

Det er godt å vite at man har en solid forsikring om noe skulle skje. Rammes barnet av sykdom eller utsettes for en ulykke, må du snarest kontakte oss; skriftlig eller på telefon 08880. Storebrand vil gjøre sitt ytterste for å yte deg best mulig støtte, og utbetale den erstatningen du har krav på, men husk å opprettholde premiebetalingen!

# Har du spørsmål om din barneforsikring?

Er noe uklart eller ikke stemmer med det du mener å ha avtalt, kontakt oss på

## Telefon 08880

# Spesielle vilkår for Barneulykke, nr. 20.10.01

## § 1. Hvilke vilkår som gjelder

De generelle vilkårene gjelder i tillegg til disse spesielle vilkårene for forsikringen "Barneulykke". Vilkårsnummer fremgår av forsikringsbeviset.

## § 2. Hva er forsikringen "Barneulykke"

Forsikringen "Barneulykke" er en ulykkesforsikring som omfatter:

- a) Erstatning ved dødsfall som skyldes ulykke
- b) Erstatning ved livsvarig medisinsk invaliditet som skyldes ulykke
- c) Erstatning for behandlingsutgifter av skader som skyldes ulykke

Den forsikringssum, jf. § 4.2, 4.3 og 4.4, som gjaldt da ulykken skjedde skal legges til grunn ved erstatningsberegningen.

## § 3. Forsikringens omfang og begrensninger

### 3.1. Storebrand svarer for ulykkeskade som rammer den forsikrede

Med ulykkeskade forstås skade på legemet forårsaket ved en plutselig ytre begivenhet - ulykkestilfelle - som inntreffer i forsikringstiden. Skade på sinnet, f.eks. sjokk, regnes ikke som ulykkeskade, med mindre det samtidig er oppstått legemsskade som medfører livsvarig og erstatningsmessig invaliditet.

Storebrand svarer ikke for selvmord eller forsøk på selvmord, med mindre kravstilleren kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnsforvirring - som skyldes ytre årsak - og ikke en sinnslidelse.

### § 3.2. Begrensninger

#### 3.2.1. Særlige aktiviteter - sport

For forsikrede over 16 år, gjelder forsikringen ikke ulykkeskade som skyldes:

- boksing, bryting, judo, karate og andre lignede kampsporter,
- enhver form for dykking med tilførsel av luft eller pustegass,
- utforrenn som er godkjent av forbund eller krets,
- hastighetsløp med motorkjøretøy eller motorløp med spesielle hastighetsprøver eller trening av slike løp,
- fjellklatring utenfor Norden,
- oppdagelsesreiser eller ekspedisjoner.

Se også § 4.4. om begrensninger for visse sportsgrener når det gjelder dekning av behandlingsutgifter.

#### 3.2.2. Flyving - Luftfart - Luftsport

For forsikrede over 16 år, gjelder forsikringen ikke ulykkeskade:

- som skyldes hang-gliding, flyvning med mikrolette- og ultralette fly, fallskjermhopping, paragliding, ballongfart og lignende luftsportaktiviteter,
- som rammer pilot når skaden skyldes flyvning med militært jetjagerfly.

Selskapet dekker ulykkeskade som er inntruffet under flyvning med andre fly og helikopter, men selskapenes samlede erstatningsplikt, enten det er tegnet en eller flere ulykkesforsikringer, er begrenset til:

- for hver passasjer kr. 5 millioner ved død og kr. 5 millioner ved invaliditet.
- for hvert besetningsmedlem i tjeneste og for privatflyvere kr. 2,5 millioner ved død og kr. 2,5 millioner ved invaliditet

Begrensningene gjelder for forsikringer tegnet i Storebrand Livsforsikring AS. Erstatningen skal i så fall fordeles på de forskjellige poliser i forhold til deres forsikringssummer. Begrensningene gjelder ikke separate flyulykkesforsikringer som er tegnet i tillegg til ordinær ulykkesforsikring.

#### 3.2.3. Krigsrisiko

Bestemmelsene i de generelle vilkår § 4.2-4.4 erstattes av:

Selskapet svarer ikke for tap eller skade og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med krig eller krigslignende handlinger, enten krig er erklært eller ikke, opprør e.l. alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden.

Forsikringen gjelder likevel for feriereiser i utlandet med unntak av reiser i de områder der Storebrands Krigsrisikoutvalg til enhver tid har bestemt at krigsrisikobestemmelsen skal gjelde. Opplysning om slike områder fåes ved henvendelse til selskapet. Forsikringens gyldighet er under enhver omstendighet begrenset til en måned fra det tidspunkt Krigsrisikoutvalget har bestemt at et område skal omfattes av krigsrisikobestemmelsen, og er betinget av at forsikrede oppholder seg i det rammede område når krigsklausulen blir gjort gjeldende. Ikke i noe tilfelle svarer Storebrand for krigsrisiko ved utbrudd av krig, enten krig er erklært eller ikke, mellom to eller flere av nedenfor nevnte makter: Frankrike, Folkerepublikken Kina, Russland, Storbritannia og U.S.A.

#### 3.2.4. Isotoper

Selskapet svarer ikke for atomskade uansett årsak - fra atomsubstans (se atomenergiloven av 12. mai 1972 nr. 28 § 1c og h). Unntaket gjelder ikke bruk av radioisotoper som angitt i lovens § 1c og som er lovlig i samsvar med lov om strålevern og bruk av stråling av 12. mai 2000 nr. 36.

#### 3.2.5. Militærtjeneste i fredstid

Uten særskilt avtale gjelder forsikringen ikke militærtjeneste i fredstid under tjeneste i væpnede styrker utenfor Norge, med mindre kravstilleren godtgjør at skaden ikke skyldes slik tjeneste.

#### 3.2.6. Drukning

For forsikrede over 16 år dekker forsikringen ikke ulykkeskade ved drukning, med mindre kravstilleren kan godtgjøre at det er overveiende sannsynlig at drukning ikke skyldes sykdom, sykelig tilstand eller forhold som Storebrand etter vilkårene ellers ikke svarer for.

#### 3.2.7. Skade ved medisinsk behandling eller bruk av medikamenter

Forsikringen gjelder ikke ulykkeskade forårsaket ved medisinsk undersøkelse, behandling, o.l. eller ved inntagning av medikamenter med mindre den forsikrede er blitt behandlet på grunn av en ulykkeskade som Storebrand svarer for. Ikke i noe tilfelle gjelder forsikringen ulykkeskade forårsaket direkte eller indirekte ved inntagning av sove-, smertestillende eller narkotiske midler.

#### 3.2.8. Skade som er påvirket av sykdom, sykelig tilstand eller anlegg

Forsikringen gjelder ikke:

- ulykkeskade som skyldes slagtilfelle, besvimelse eller annen sykelig tilstand.
- for følgende sykdommer eller sykelige tilstander (som har ført til behandlingsutgifter, invaliditet eller dødsfall) selv om en ulykkeskade kan påvises som årsak: hjerteinfarkt, kreft, åreknuter, nucleusprolaps, ischias, lumbago, hekseskudd, spondylose, spondylartrose, revmatisme, leddrematisme, artritt, "gikt" og nevrose.
- skade oppstått ved infeksjon etter stikk eller bitt av insekt, f.eks. malaria eller borelliainfeksjon (flåttbitt). Dog svarer Storebrand for lokal sårinfeksjon og "blodforgiftning" (sepsis) oppstått på denne måte. Andre infeksjoner svarer Storebrand bare for når det må ansees å være på det rene at årsaken er infeksjon av sår oppstått ved ulykkeskade og at en annen smittemåte må ansees utelukket.

I andre tilfelle settes erstatningen ned hvis det kan antas at sykelig tilstand eller anlegg sammen med ulykkeskaden har medvirket til den forsikredes død eller invaliditet. Erstatningen nedsettes i forhold til den betydning den sykelige tilstand eller det sykelige anlegg har hatt for dødsfallet eller invaliditeten.

#### 3.2.9. Uaktsom fremkalling av forsikringstilfellet For forsikrede over 16 år gjelder:

Har den forsikrede grovt uaktsomt fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang, kan Storebrands ansvar settes ned eller falle bort i samsvar med bestemmelsene i forsikringsavtaleloven § 13-9. Storebrand kan ikke påberope seg regelen dersom den forsikrede på grunn alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

#### 3.2.10. Slagsmål og forbrytelse

Forsikringen dekker ikke ulykkeskade som skyldes at den forsikrede frivillig deltar i forbrytelse.

For forsikrede over 16 år dekker forsikringen heller ikke ulykkeskade som skyldes at den forsikrede frivillig deltar i slagsmål.

#### 3.2.11. Lys og temperatur

Forsikringen gjelder ikke ulykkeskade som skyldes påvirkning av lys eller temperatur med mindre den forsikrede var utsatt for påvirkningen som følge av en ulykkeskade som Storebrand svarer for, eller påvirkningen skyldes en nød-situasjon som den forsikrede ufrivillig var kommet i.

#### 3.2.12. Forgiftning

For forsikrede over 16 år gjelder forsikringen ikke ulykkeskade som skyldes forgiftning av mat, drikke eller nytelsesmidler.

#### 3.2.13. Handlinger foretatt for å avverge skade på person eller eiendom

Ingen av de unntak som er nevnt ovenfor gjelder, dersom ulykkeskaden skyldes en handling som tok sikte på å forebygge skade på person eller eiendom, og handlingen etter de foreliggende forhold måtte ansees forsvarlig.

## § 4. Skadeoppgjør og forsikringssummer

### 4.1. Fellesregler

a) Storebrand skal underrettes om dødsfall så snart som mulig. Ved annen skade må den skadede snarest søke lege, underkaste seg regelmessig legebehandling og følge legens forskrifter. Skademelding må også snarest sendes Storebrand.

b) Kan det antas at tilstanden vil bli bedret ved operasjon eller annen behandling - og den forsikrede eller vergen uten rimelig grunn vegrer seg for å underkaste seg behandling - skal det likevel ved fastsettelse av den endelige invaliditetsgrad tas hensyn til den mulighet for forbedring som slik behandling kan antas å ville ha medført.

#### 4.2. Erstatning ved dødsfall

Har ulykkesskaden medført døden innen ett år, betales dødsfallserstatning. Eventuell invaliditetserstatning som måtte være forskuddsbetalt for samme skade, kommer til fradrag. Dør den forsikrede av annen årsak innen ett år etter at ulykkesskaden inntraff, betales hverken dødsfalls- eller invaliditetserstatning. Dør den forsikrede senere enn ett år etter at ulykkesskaden inntraff, betales ikke dødsfallserstatning, men invaliditetserstatning.

#### 4.3. Erstatning ved livsvarig medisinsk invaliditet

Har ulykkesskaden innen 3 år medført medisinsk invaliditet som antas å bli livsvarig, skal det betales invaliditetserstatning. For hel invaliditet betales hele forsikringssummen, for delvis invaliditet en tilsvarende mindre del av den.

a) Livsvarig medisinsk invaliditet fastsettes på grunnlag av invaliditetstabell gitt av Sosialdepartementet i forskrift av 21.04.1997, del II og III. Vurderingen skal være rent tabellarisk.

Eksempelvis vil Sosialdepartementets Invaliditetstabell gi følgende invaliditetsgrader:

Tap av stortå (1.tå)	8%
Tap av synet på ett øye, når det andre øyet er normalt	20%
Tap av synet på begge øyne	100%
Tap av tommelfinger, beste hånd	25%
Tap av lillefinger, beste hånd	7%

Ved delvis tap av lemmer eller funksjon fastsettes en tilsvarende lavere proSENTSATS. Ved redusert syn fastsettes invaliditetsgraden på grunnlag av synsevnen med beste optiske hjelpemiddel. Ved redusert hørsel fastsettes invaliditetsgraden med veltilpasset høreapparat. Ved sammensatt skade i det enkelte organ eller lem, vurderes det samlede tap av funksjonsevne opp mot den sats som gjelder for fullstendig tap av funksjonsevnen i det enkelte lem.

b) Ved skadefølger som ikke er angitt i Sosialdepartementets tabell, fastsettes invaliditetsgraden på grunnlag av en skjønnsmessig sammenligning med skadefølgene i tabellen. Ved invaliditet i de organer eller lemmer som er nevnt, danner tabellens satser under enhver omstendighet grensen for Storebrands erstatningsplikt.

c) Tap av eller skade på lem eller organ som var fullstendig ubrukbar før ulykkesskaden inntraff, gir ikke rett til erstatning for invaliditet. Var et lem eller organ tidligere delvis tapt eller ubrukbart, gjøres det tilsvarende fradrag når invaliditetsgraden skal bestemmes.

d) Den medisinske invaliditetsgraden fastsettes for hvert enkelt forsikringstilfelle. Erstatning for en og samme skade kan ikke overstige 100% selv om flere lemmer eller organer er skadet.

e) Erstatning ved invaliditet forfaller tidligst når det er gått ett år etter at ulykken skjedde. Er det på et tidligere tidspunkt på det rene at Storebrand i hvert fall skal betale en del av det beløp som kreves, skal det utbetales et tilsvarende forskudd. Endelig oppgjør kan ikke utstå lenger enn 5 år etter at ulykkesskaden inntraff. Erstatningen skal fastsettes etter den invaliditetsgrad som antas å bli den endelige.

f) Skade som utelukkende virker vansirende, samt tannskader gir ikke rett til invaliditetserstatning.

g) Ved fastsettelse av invaliditetsgrad skal det ikke tas hensyn til yrke, individuelle anlegg eller sosial stilling.

#### 4.4. Erstatning for behandlingsutgifter

##### 4.4.1. Forutsetning for dekning

Forsikrede må være medlem av norsk folketrygd.

##### 4.4.2. Forsikringssum

Medfører ulykkesskade nødvendige utgifter til behandling innen 2 år fra skadedagen, erstattes disse med inntil 5% av forsikringssummen for invaliditet.

##### 4.4.3. Begrensning for visse aktiviteter

Behandlingsutgifter dekkes ikke ved ulykkesskade som er unntatt i § 3 eller skyldes deltakelse i: fotball-, håndball-, rugby-, amerikansk fotball-, bandy- og ishockeykamper som er obligatoriske eller godkjent av forbund eller krets. Behandlingsutgifter erstattes likevel ved ulykkesskade som skyldes deltakelse i slike bedriftidrettskonkurranser.



#### 4.4.4. Hvilke utgifter som dekkes

Forsikringen dekker utgifter til:

- lege og tannlege. Tannskade som følge av spising er unntatt. Selv om behandlingen må skje senere enn 2 år etter skadedagen dekkes ved tannskade 1. permanente behandling (krone/bro o.l.). Oppgjør for slike utgifter skal skje innen 2 år fra skadedagen basert på kostnads-overslag fra tannlege eller tanntekniker.
- forbindelsessaker og medisin foreskrevet av lege eller tannlege,
- proteser,
- behandling og opphold i offentlige sykehus samt fysisk behandling og behandling av kiropraktor når behandlingen er rekvirert av lege,
- reise til og fra hjemstedet for behandling som nevnt ovenfor. Erstatningen begrenses til utgifter med rimeligste transportmiddel når en tar hensyn til forsikredes tilstand.

#### 4.4.5. Begrensninger for visse utgifter

Redningsomkostninger (transport fra skadested), utgifter til opphold i hotell, rekonvalesenthjem e.l. erstattes ikke. Forsikringen omfatter heller ikke merutgifter til opphold eller behandling i private sykehus eller hos privatpraktiserende leger - uten offentlige driftstilskudd.

Forsikringstaker plikter å legge frem legitimert oppgave med originale bilag over utgifter som kreves erstattet og har bare krav på erstatning for den del av utgiftene som overstiger det som kan kreves fra annet hold.

#### 4.4.6. Egenandel

I oppgjøret fratrekkes en egenandel, på kr. 1.000.

## § 5. Utbetaling

### 5.1. Utbetaling ved dødsfall

Dødsfallserstatningen, jf. § 4.2., utbetales i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven § 15-1, dersom ikke særskilt begunstiget er oppnevnt.

### 5.2. Utbetaling ved livsvarig invaliditet

Invaliditetserstatningen, jf. § 4.3., utbetales til forsikrede selv. Større beløp utbetales til overformynderiet til forvaltning.

### 5.3. Behandlingsutgifter

Behandlingsutgifter, jf. § 4.4., refunderes mot fremlagte originalkvitteringer.

## § 6. Frister

### 6.1. Frist for å gi melding om forsikringstilfelle

Selskapet er fri for ansvar hvis kravstilleren ikke har meldt kravet til selskapet innen ett år etter at vedkommende fikk kunnskap om de forhold som begrunner det, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-5.

### 6.2. Frist for å foreta rettslige skritt

Selskapet er fri for ansvar hvis kravstilleren ikke har anlagt sak eller krevet nemndbehandling innen seks måneder regnet fra den dag selskapet skriftlig har meddelt vedkommende at det ikke anser seg ansvarlig og samtidig minnet ham eller henne om fristen, dens lengde og følgen av at den oversittes, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-5.

## § 7. Foreldelse

Er ikke krav på erstatning for Barneulykke allerede bortfalt etter § 6.1 og § 6.2, foreldes kravet etter 3 år i samsvar med bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes vanligvis tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6, 3. ledd.

# Spesielle vilkår for Utvalgte Sykdommer, nr. 20.06.01

## § 1. Hvilke vilkår som gjelder

De generelle vilkårene gjelder i tillegg til disse spesielle vilkårene for forsikringen "Utvalgte sykdommer".  
Vilkårsnummer fremgår av forsikringsbeviset.

## § 2. Hva er forsikringen "Utvalgte Sykdommer"

Forsikringen "Utvalgte Sykdommer" er en sykeforsikring hvor forsikringssummen utbetales dersom forsikrede får endelig stilt diagnose

- Kreft
- MS (multipel sklerose)
- Sukkersyke (diabetes mellitus type 1)
- Cystisk Fibrose
- Leddgikt

Det er en forutsetning for utbetaling at forsikrede er i live 30 dager etter at diagnosen er endelig stilt.

Erstatning utbetales bare en gang for samme sykdom, men løper videre for de øvrige sykdommer.

## § 3. Forsikringens omfang og begrensninger

### 3.1. Nærmere beskrivelse av de enkelte sykdommer

#### 3.1.1. Kreft

Tilstedeværelse av ondartet svulst (en svulst som ikke er innkapslet og har egenskap at den kan infiltrere og danne metastaser). Inkludert i kreftdiagnosen er også leukemi og maligne lymfomer. Diagnosen må underbygges med histologisk beskrivelse av malignitet.

Ekskludert er

- enhver hudkreft (inklusive leppe) med unntak av maligne melanomer
- alle svulster som er histologisk beskrevet som pre-maligne eller som bare viser tidlige maligne forandringer
- cancer in situ

#### 3.1.2. Multipel sklerose

Multipel sklerose diagnostisert på barneavdelingen ved et regionsykehus eller av spesialist i nevrologi.

Forsikrede må ha nevrologiske utfall som har vart i mer enn seks måneder eller har forekommet ved mer enn ett tilfelle. Dette må verifiseres ved typiske symptomer på demyelinisering og svekkelse av bevegelse og følelse samt ved analyse av spinalvæske og MR-undersøkelse.

#### 3.1.3. Sukkersyke (diabetes mellitus type 1)

Sukkersyke diagnostisert av spesialist i barnesykdommer eller indremedisin. Fastende blodsukker må ved gjentatte prøver ha vært høyere enn 8 mmol/l og forsikrede må ha vært behandlet med insulin i mer enn tre måneder.

#### 3.1.4. Cystisk fibrose

Cystisk fibrose diagnostisert av spesialist i barnesykdommer. Forsikrede må ha en kronisk obstruktiv lungesykdom og/eller exocrin pancreas insufficiens. I tillegg må svette-test vise en klor(id) konsentrasjon høyere enn 60 mmol/l ved alder til og med 16 år og mer enn 80 mmol/l ved alder over 16 år.

#### 3.1.5. Leddgikt (juvenil revmatoid artritt / kronisk revmatoid artritt)

Leddgikt, juvenil revmatoid artritt eller kronisk revmatoid artritt, diagnostisert på barneavdelingen ved et regionsykehus eller hos spesialist i revmatologi. Med artritt menes i alle sammenhenger leddhevelse og minst to av følgende kriterier: Bevegelsesinnskrenkning, varmeøkning og smerte.

#### Ved alder til og med 16 år

Artritt i mer enn ett ledd i mer enn tre måneder.

Det må være gjennomført undersøkelser som utelukker at symptomene skyldes reaktiv artritt, infeksøs leddsykdom, ortopedisk sykdom, traume, neoplastisk sykdom, immundefekt og vaskulitt.

#### Ved alder over 16 år

Minst fire av følgende syv kriterier må være oppfylt (tilsvarer kriteriene fra "American College of Rheumatology" 1987):

1. morgenstivhet (stivhet i og rundt ledd som varer mer enn 1 time)
2. artritt i tre eller flere av følgende leddgrupper samtidig: håndledd, innerste fingerledd, midterste fingerledd, albueledd, kneledd, ankelledd og innerste tåledd
3. artritt i følgende av håndens ledd: håndleddet, innerste fingerledd eller midterste fingerledd
4. symmetrisk artritt (artritt i samme leddgrupper i høyre og venstre kroppshalvdel samtidig)
5. revmatoide noder (knuter)
6. positiv revmatoid faktor
7. typiske røntgenforandringer i hånd- og håndleddsbilder.

Kriterium 1-4 må ha vært tilstede minst 6 uker.

Kriterium 2-5 må være observert av den lege som stiller diagnosen

### 3.2. Begrensninger

Selskapets ansvar omfatter ikke

- a. Sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen tre måneder etter at forsikringssøknaden er underskrevet.
- b. Sykdommer som selskapet har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

Se i tillegg begrensningene i de generelle vilkårene.

## § 4. Utbetaling

Forsikringen utbetales til forsikringstaker i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven § 15-1 dersom ikke særskilt begunstiget er oppnevnt.

## § 5. Frister

### 5.1. Frist for å gi melding om forsikringstilfelle

Selskapet er fri for ansvar hvis kravstilleren ikke har meldt kravet til selskapet innen ett år etter at vedkommende fikk kunnskap om de forhold som begrunner det, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-5.

### 5.2. Frist for å foreta rettslige skritt

Selskapet er fri for ansvar hvis kravstilleren ikke har anlagt sak eller krevet nemndbehandling innen seks måneder regnet fra den dag selskapet skriftlig har meddelt vedkommende at det ikke anser seg ansvarlig og samtidig minnet ham eller henne om fristen, dens lengde og følgen av at den oversittes, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-5.

## § 6. Foreldelse

Er ikke krav på erstatning for Utvalgte Sykdommer allerede bortfalt etter § 5.1 og § 5.2, foreldes kravet etter 3 år i samsvar med bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes vanligvis tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6, 3.ledd

## Forklaring på noen av begrepene:

artritt	betennelse i ledd
cancer in situ	kreft på tidlig stadium
cystisk fibrose	Cystisk fibrose er en medfødt kronisk sykdom som skyldes at flere av kroppens kjertler ikke fungerer normalt. Hovedsakelig rammes lunger og bukspyttkjertel.
demyelinisering	hylsen rundt en del nervefibre blir borte
exocrin pancreas insufficiens	svikt i bukspyttkjertelens utskillelse til tarmen
immundefekter	svikt i kroppens evne til å reagere på angrep av bakterier, virus o.l.
klorid konsentrasjon	mengden av klorsalt (her i svette)
leukemi	blodkreft
malign	ondartet
maligne lymfomer	ondartet svulst i lymfatisk vev
maligne melanomer	ondartet føflekk-svulst
MR	magnetisk resonans (en spesialrøntgen undersøkelse)
neoplastisk	svulstdannelse
revmatoid faktor	en blodprøve for leddgikt
revmatoide noder	små knuter i huden som kan forekomme ved leddgikt
traume	skade
vaskulitt	betennelse i årevegger

# Spesielle vilkår for Dødsfallskapital, nr. 20.02.01

## § 1. Hvilke vilkår som gjelder

De generelle vilkårene gjelder i tillegg til disse spesielle vilkårene for forsikringen "Dødsfallskapital". Vilkårsnummer fremgår av forsikringsbeviset.

## § 2. Hva er en dødsfallskapital

Forsikringen "Dødsfallskapital" er en livsforsikring hvor forsikringssummen utbetales ved forsikredes død.

Barneforsikringen kan bare avtales å omfatte denne dekningen etter at barnet er fylt 3 måneder, og dødsfallsforsikringen etter ulykkesvilkårene gjelder da ikke.

## § 3. Unntak og begrensninger

Se unntak og begrensninger i de Generelle vilkår, særlig § 4.

## § 4. Utbetaling

Dødsfallskapitalen utbetales i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven § 15-1 dersom ikke særskilt begunstiget er oppnevnt.

## § 5. Foreldelse

Krav på dødsfallskapital foreldes etter 10 år i samsvar med bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes vanligvis tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6, 3.ledd

## § 6. Rett til fortsettelsesforsikring

Når Barneforsikringen opphører har forsikrede, innen 6 måneder, rett til å fortsette denne dekningen med samme forsikringssum, til vanlig premietariff uten å gi nye helseopplysninger.

# Spesielle vilkår for Sykehusopphold, nr. 20.11.01

## § 1. Hvilke vilkår som gjelder

De generelle vilkårene gjelder i tillegg til disse spesielle vilkårene for forsikringen "Sykehusopphold". Vilkårsnummer fremgår av forsikringsbeviset.

## § 2. Hva er forsikringen "Sykehusopphold"

Forsikringen "Sykehusopphold" er en sykeforsikring hvor selskapet utbetaler erstatning til forsikringstaker hvor forsikrede på grunn av sykdom eller ulykke blir innlagt på offentlig godkjent sykehus i Norden.

## § 3. Forsikringens omfang og begrensninger

### 3.1. Hva forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter rett til erstatning for sykehusopphold og inntreer når sykehusoppholdet har vart sammenhengende i minst 14 netter. Erstatningen gis fra og med natt 15 og så lenge sykehusoppholdet varer.

Erstatning gis i maksimalt 365 netter for samme sykdoms- eller ulykkestilfelle.

Sykdommer eller ulykkeskader med medisinsk sammenheng regnes som ett og samme sykdoms- eller ulykkestilfelle. Blir den forsikrede innen 12 måneder etter utskrivelse fra sykehus igjen innlagt på sykehus i Norden for samme sykdoms- eller ulykkestilfelle, gir det rett til erstatning fra innleggelsesdagen og så lenge sykehusoppholdet varer forutsatt at grensen på 365 netter ikke er nådd.

Med antall netter menes tiden fra innskriving til utskrivning.

### 3.2. Begrensninger

Selskapets ansvar omfatter ikke

- Sykehusopphold for sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen tre måneder etter at forsikringsøknaden er underskrevet.
- Sykehusopphold for sykdommer som er en følge av sykdom/lidelse som den forsikrede grovt uaktsomt har fremkalt eller forverret, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 13-9

- Sykehusopphold for sykdommer som selskapet har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

Se i tillegg begrensningene i de generelle vilkårene.

## § 4. Utbetaling

Forsikringen utbetales til forsikringstaker i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven § 15-1 dersom ikke særskilt begunstiget er oppnevnt.

## § 5. Frister

### 5.1. Frist for å gi melding om forsikringstilfelle

Selskapet er fri for ansvar hvis kravstilleren ikke har meldt kravet til selskapet innen ett år etter at vedkommende fikk kunnskap om de forhold som begrunner det, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-5.

### 5.2. Frist for å foreta rettslige skritt

Selskapet er fri for ansvar hvis kravstilleren ikke har anlagt sak eller krevet nemndbehandling innen seks måneder regnet fra den dag selskapet skriftlig har meddelt vedkommende at det ikke anser seg ansvarlig og samtidig minnet ham eller henne om fristen, dens lengde og følgen av at den oversittes, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-5.

## § 6. Foreldelse

Er ikke krav på erstatning for Sykehusopphold allerede bortfalt etter § 5.1 og § 5.2, foreldes kravet etter 3 år i samsvar med bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes vanligvis tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6, 3. ledd

# Spesielle vilkår for Uførekapital, nr. 20.05.01

## § 1. Hvilke vilkår som gjelder

De generelle vilkårene gjelder i tillegg til disse spesielle vilkårene for forsikringen "Uførekapital". Vilkårsnummer fremgår av forsikringsbeviset.

## § 2. Hva er forsikringen "Uførekapital"

Forsikringen "Uførekapital" er en livsforsikring hvor en avtalt forsikringssum utbetales ved varig arbeidsuførhet.

## § 3. Forsikringens omfang og begrensninger

### 3.1. Hva forsikringen omfatter

Rett til uførekapital inntreer når forsikrede har vært minst 50% arbeidsufør i mer enn 2 år sammenhengende (karenstiden), og arbeidsuførheten blir vurdert som varig, mens forsikringen har vært i kraft. Har slik arbeidsuførhet vart sammenhengende i 5 år, ansees den som varig, med mindre spesielle forhold tilsier noe annet.

Rett til uførekapital inntreer likevel ikke før forsikrede har fylt 18 år.

Dersom forsikrede er minst 50% arbeidsufør ved opphør av forsikringen, opprettholdes uførekapitalen for vedkommende uten premiebetaling inntil uførheten blir vurdert som varig. Opphører uførheten eller reduseres uføregraden til under 50%, utgår denne rettigheten.

Forsikringssummen forfaller til utbetaling på det tidspunkt det foreligger rett til uførekapital. Den utgjør det beløp som gjelder for uførekapitalen på dette tidspunktet.

### 3.2. Begrensninger

Selskapets ansvar omfatter ikke

- a. Arbeidsuførhet som er en følge av sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen tre måneder etter at forsikringssøknaden er under-skrevet.
- b. Arbeidsuførhet som selskapet har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

Se i tillegg begrensningene i de generelle vilkårene.

## § 4. Utbetaling

Uførekapitalen utbetales til forsikringstaker i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven § 15-1 dersom ikke særskilt begunstiget er oppnevnt.

## § 5. Foreldelse

Krav på uførekapital foreldes etter 10 år i samsvar med bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes vanligvis tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6, 3. ledd

## § 6. Rett til fortsettelsesforsikring

Når Barneforsikringen opphører har forsikrede, innen 6 måneder, rett til å fortsette denne dekningen med samme forsikringssum, til vanlig premietariff uten å gi nye helseopplysninger.

# Spesielle vilkår for Uførepensjon, nr. 20.04.01

## § 1. Hvilke vilkår som gjelder

De generelle vilkårene gjelder i tillegg til disse spesielle vilkårene for forsikringen "Uførepensjon". Vilkårsnummer fremgår av forsikringsbeviset.

## § 2. Hva er forsikringen "Uførepensjon"

Forsikringen "Uførepensjon" er en livsforsikring hvor et årlig avtalt beløp utbetales i terminer ved arbeidsuførhet.

## § 3. Forsikringens omfang og begrensninger

### 3.1. Hva forsikringen omfatter

Rett til uførepensjon inntreer når forsikrede har vært minst 50% arbeidsufør i mer enn 12 måneder sammenhengende (karenstiden), mens forsikringen har vært i kraft.

Rett til uførepensjon inntreer likevel ikke før forsikrede har fylt 18 år.

Dersom forsikrede er minst 50% arbeidsufør ved opphør av forsikringen, opprettholdes uførepensjonen for vedkommende uten premiebetaling. Opphører uførheten eller reduseres uføregraden til under 50%, utgår denne rettigheten.

Uførepensjonen forfaller til utbetaling første gang på det tidspunkt det foreligger rett til uførepensjon. Den utgjør det beløp som gjelder for uførepensjonen på dette tidspunktet.

### 3.2. Begrensninger

Selskapets ansvar omfatter ikke

- a. Arbeidsuførhet som er en følge av sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen tre måneder etter at forsikringssøknaden er underkrevet.
- b. Arbeidsuførhet som selskapet har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

Se i tillegg begrensningene i de generelle vilkårene.

## § 4. Utbetaling

Uførepensjonen beregnes i forhold til graden av arbeidsuførheten til enhver tid. Den avtalte uførepensjonen som er angitt i forsikringsbeviset gjelder pr. år ved 100% arbeidsuførhet.

Uførepensjonen betales månedlig etterskuddsvis fra det tidspunkt det foreligger rett til uførepensjon og så lenge forsikrede er minst 50% arbeidsufør, men ikke ut over fylte 67 år. Fra samme tidspunkt opphører indeksreguleringen.

Uførepensjonen utbetales til forsikringstaker i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven § 15-1 dersom ikke særskilt begunstiget er oppnevnt.

## § 5. Foreldelse

Krav på uførepensjon foreldes når det er gått 10 år fra den dag da det siste gang ble utbetalt en termin. Er det ikke betalt noen terminer, løper fristen fra den dag da den berettigede kunne ha krevd første termin. Krav på forfalte terminer foreldes dessuten 3 år fra forfall, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes vanligvis tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6, 3.ledd

## § 6. Rett til fortsettelsesforsikring

Når Barneforsikringen opphører har forsikrede, innen 6 måneder, rett til å fortsette denne dekningen med samme forsikringssum, til vanlig premietariff uten å gi nye helseopplysninger.

# Generelle vilkår nr. 20.00.01.

## § 1. Forsikringsavtalen

### 1.1. Hvilke lover og regler som gjelder

For forsikringsavtalen gjelder

- Lov av 16. juni 1989 om forsikringsavtaler (FAL), med forskrifter og regler,
- Lov av 10. juni 1988 om forsikringsvirksomhet, med forskrifter og regler,
- Andre bestemmelser gitt i eller med hjemmel i lov.

For forsikringsavtalen gjelder norsk rett.

### 1.2. Hvilke forsikringsvilkår som gjelder

For forsikringsavtalen gjelder disse generelle forsikringsvilkårene og spesielle vilkår, slik det fremgår av forsikringsbeviset. Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran fravelige lovbestemmelser.

### 1.3. Forsikringstaker, forsikret og forsikringens varighet

Forsikringstaker kan bare være barnets foreldre eller verge og må ha fast bopel i Norge. Dersom forsikringstaker ikke er nordisk statsborger, må han/hun ha vært bosatt i Norge i minst de 5 siste årene før avtalen inngås.

Barn kan forsikres fra etter fødsel til fylte 16 år, dog slik at man for barn under 3 måneder bare kan tegne forsikring for "Barneulykke". Et barn som er adoptert fra land utenfor Norden, kan forsikres først når det har fylt 18 måneder og har bodd i Norden i minst 12 måneder.

Når barnet fyller 18 år, blir det automatisk forsikringstaker til forsikringen.

Barneforsikringen opphører den dag forsikrede fyller 26 år.

### 1.4. Hvor gjelder forsikringen

Forsikringen gjelder i:

- Norge
- utlandet i inntil 12 måneder ved opphold og reiser
- utlandet utover 12 måneder når forsikrede og ev. dennes foreldre/verge er bosatt i utlandet og er:
  - studenter/au pair
  - ansatt i norsk firma eller organisasjon og utfører arbeid for dette/denne
  - ansatt i norsk utenriktjeneste

Spesielle bestemmelser for militærpersonell fremgår av § 4.

## § 2. Definisjoner og faguttrykk

I forsikringsvilkårene betyr:

### Forsikringstaker

Forsikringstaker er den/de som inngår en forsikringsavtale med selskapet. Som forsikringstaker regnes også den/de som erverver eiendomsretten til forsikringen.

Forsikringstaker har eiendomsretten og disposisjonsretten over forsikringen.

### Forsikrede

Forsikrede er den/de personers liv eller helse forsikringen knytter seg til.

### Symptom

Subjektive eller objektive tegn på kroppslig tilstand som forbindes med sykdom.

### Arbeidsuførhet

Med arbeidsuførhet menes helt eller delvis tap av evne til inntektsgivende arbeid.

### Medisinsk invaliditet

Med medisinsk invaliditet menes den fysiske funksjonsnedsettelse som en bestemt skade erfaringsvis forårsaker. Invaliditetsgraden fastsettes på objektivt grunnlag uten hensyn til medlemmets yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), fritidsinteresse o.l., på grunnlag av invaliditetstabell gitt av Sosialdepartementet i forskrift av 21.04.1997, del II og III.

### Karenstid

Med karenstid menes tiden fra arbeidsuførhet inntreffer til uføreytelser tidligst kan utbetales.

Karenstidens lengde fremgår av de spesielle forsikringsvilkårene.

### Årsdag

Årsdagen er den årlige dato nye vilkår, nye satser for de månedlige risikopriser og eventuelt nye gebyrer gjøres gjeldende for den neste 12-måneders periode. På denne dato foretas også årlig justering av forsikringssummen.



### **§ 3. Opplysningsplikt ved tegning og konsekvenser av å gi uriktige opplysninger**

#### **3.1. Forsikringstakerens og den forsikredes plikt til å gi opplysninger om risikoen**

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

#### **3.2. Konsekvenser av å gi uriktige opplysninger**

Ved uriktige og/eller mangelfulle opplysninger kan selskapets ansvar falle bort. Videre kan forsikringen og alle andre forsikringer forsikringstaker/forsikrede har med selskapet, sies opp. Forøvrig gjelder bestemmelsene i FAL kapittel 13.

Blir forsikringen ugyldig, utbetales overskytende premie til forsikringstaker.

### **§ 4. Generelle begrensninger i selskapets ansvar**

#### **4.1. Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet**

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

#### **4.2. Reiser i krigsfarlige strøk**

Med mindre det er inngått annen avtale, er selskapet uten ansvar hvis forsikrede i løpet av de to første årene etter at forsikringen sist trådte i kraft, tar opphold eller reiser utenfor Norge i områder hvor det foregår krigshandlinger, og et forsikringstilfelle inntreffer som følge av dette.

#### **4.3. Deltakelse i krig Norge ikke er med i**

Selskapet er uten ansvar hvis et forsikringstilfelle inntreffer som følge av at forsikrede deltar i krig som Norge ikke er med i.

#### **4.4. Krig som Norge er med i**

Hvis Norge kommer i krig, kan myndighetene bestemme at ytelser etter forsikringsavtalen bare skal utbetales delvis. Myndighetene kan også gjøre andre nødvendige endringer i forsikringsavtaler for å dekke underskudd i et livsforsik-

ringsselskap som følge av krig, jf. Lov av 10. juni 1988 om forsikringsvirksomhet § 8-5.

Se i tillegg begrensninger i de spesielle forsikringsvilkårene.

### **§ 5. Indeksregulering**

Avtalen er indeksregulert. Indeksregulering foretas hvert år på avtalens årssdag på grunnlag av konsumprisindeksen pr. 15.oktober året før.

### **§ 6. Ikrafttredelse**

Selskapets ansvar begynner å løpe når forsikringstaker eller selskapet har godtatt de vilkår som den annen part har stilt og første premie er betalt.

#### **Midlertidig dekning**

For dødsfall som ikke har sammenheng med den forsikredes helsetilstand på tegningstidspunktet og for arbeidsuførhet som skyldes ulykke, trer en midlertidig forsikringsavtale i kraft så snart forsikringsøknaden er innsendt og premie for den midlertidige dekningen er innbetalt.

Den midlertidige dekningen har samme omfang som dødsfallskapitalen/uføredekningene, men er begrenset oppad for dødsfall til kr. 1.500.000,- og for den samlede uførisiko til 25 ganger grunnbeløpet i Folketrygden. Grensene gjelder samlet for alle midlertidige dødsrisikodekninger/uføredekninger forsikrede har i norske forsikringsselskaper.

Den midlertidige dekningen faller bort dersom fullstendig søknad om en bestemt forsikring ikke er sendt til selskapet senest en måned etter at den midlertidige dekningen trådte i kraft. Er slik søknad sendt, faller dekningen bort når den forsikring det er søkt om, enten trer i kraft eller blir avslått. Har selskapet sendt tilbud om forsikring på andre vilkår, faller dekningen bort når fristen for å akseptere tilbudet er utløpt.

#### **Særbestemmelse for de første månedene etter tegning (symptomklausul)**

For visse dekninger forbeholder selskapet seg at det bare svarer for sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom etter et bestemt tidspunkt, slik det fremgår av de spesielle forsikringsvilkårene.

## **§ 7. Varsling om innbetaling og konsekvenser av manglende innbetaling**

Forsikringstaker eller den han bemyndiger, blir tilsendt premievarsel. Betalingsfristen skal være minst en måned. Dette gjelder ikke første premie, se § 6.

Dersom premievarslet ikke blir betalt innen betalingsfristen, vil selskapet sende et annen gangs premievarsel med en betalingsfrist på 14 dager. Dersom innbetaling ikke skjer innen den der angitte frist, vil selskapets ansvar opphøre i samsvar med reglene FAL kapittel 14.

Dersom en premie blir betalt i andre tilfeller enn foran beskrevet etter opphørstidspunktet, blir betalingen vurdert som anmodning om ny forsikring, jf. FAL § 14-2.

## **§ 8. Forsikringstakers rettigheter**

Innenfor de regler som gjelder, har forsikringstaker rett til å endre forsikringsavtalen. Selskapet kan sette som vilkår for endringen at forsikringstaker godtar at forsikringsvilkår og priser på endringstidspunktet gjøres gjeldende for hele avtalen.

## **§ 9. Pantsettelse og kreditorvern**

Forsikringen kan ikke pantsettes. Forsikringen har kreditorvern etter reglene i FAL kapittel 16.

## **§ 10. Opplysningsplikt ved krav om utbetaling og konsekvensene av uriktige opplysninger**

### **10.1. Opplysningsplikt og dokumentasjon ved oppgjør**

Er forsikringstilfellet inntruffet, skal enhver som mener å ha et krav mot selskapet, uten ugrunnet opphold melde fra til det.

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

Forsikringsutbetalingen vil kunne avhenge av at kravstilleren gir selskapet de nødvendige fullmakter til å innhente opplysninger for å kunne ta standpunkt til erstatningskravet. Selskapet kan kreve undersøkelse foretatt av en bestemt lege. Begge parter har rett til å innhente spesialisterklæringer.

Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge på erstatningstidspunktet, kan selskapet som et vilkår for å utbetale erstatningen, kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for utbetaling foreligger. Legens honorar betales av selskapet, eventuelle øvrige utgifter (reiser m.v.) betales av forsikrede selv.

### **10.2. Konsekvenser av å gi uriktige opplysninger**

Den som ved erstatningsoppgjør gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som han eller hun vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning han eller hun ikke har krav på, kan miste ethvert erstatningskrav mot selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hending, i samsvar med FAL, § 18-1. I et slikt tilfelle kan selskapet si opp enhver forsikringsavtale det har med vedkommende med en ukes varsel.

## **§ 11. Renteplikt ved oppgjør**

Selskapet skal svare renter overensstemmende med reglene i FAL § 18-4.

## **§ 12. Fornyelse**

Priser og forsikringsvilkår garanteres for ett år om gangen. Forsikringsavtalen fornyes automatisk hvert år innenfor den avtalte forsikringstiden uten nye helseopplysninger. Ved fornyelse vil forsikringen følge de regler, inklusive priser og forsikringsvilkår, som selskapet benytter på dette tidspunkt. Forøvrig gjelder bestemmelsen i FAL § 12-7.

## **§ 13. Endring av forsikringsvilkår og priser**

Selskapet kan endre forsikringsvilkår, risikopriser og gebyrer hvert år på forsikringens årssdag innenfor de til enhver tid gjeldende regler fastsatt av myndighetene.

Avtalen inngås med Storebrand Livsforsikring AS. Selskapet forbeholder seg rett til å overdra avtalene til et annet forsikringsselskap innen konsernet.

## **§ 14. Behandling av tvister**

Twist som oppstår i forbindelse med forsikringsavtalen, kan bringes inn for Forsikringsskadenemnda i samsvar med FAL § 20-1 eller til selskapets klagesekretariat.

# Hvordan gå frem ved klager

## Klager til selskapet

En forespørsel om, eller klage på forsikringen, kan rettes til Storebrand Livsforsikring pr. telefon, pr. e-post eller i vanlig post. Hvis det er klager som vurderes som alvorlige anbefales skriftlig henvendelse.

Storebrand Livsforsikring AS  
Postboks 1380 Vika  
0114 Oslo

Tlf. 08880  
E-post: privat.liv@storebrand.no

### **NB!**

Din klage vil bli raskest og riktigst behandlet hvis du oppgir nøyaktig navn og adresse på forsikringstaker og forsikrede samt avtalenummeret på forsikringsbeviset

## Videre klageinstans

Hvis du er misfornøyd med klagebehandlingen til Storebrand Livsforsikring kan saken bringes inn for:

### **Forsikringsskadenemnda eller Avkortningsnemnda**

Nemndene er oppnevnt med hjemmel i lov og har som oppgave å behandle klager og tvister fra forsikringskunder. Nemndene har 5 medlemmer. Avgjørelser i nemndene er ikke rettslig bindende.

Henvendelse må i så fall rettes til:

Forsikringsklagekontoret  
Postboks 53 Skøyen  
0212 Oslo  
Tlf. 23 13 19 60

Hvis den avgjørelse som er truffet i Forsikringsskadenemnda eller Avkortningsnemnda bestrides av kunden eller forsikringsselskapet, må saken bringes inn for ordinær domstolsbehandling for avgjørelse.

Storbrand Livsforsikring AS  
Postboks 1380 Vika, 0114 N-Oslo • Tel 08880 • [www.storebrand.no](http://www.storebrand.no)

