

Forsikringsvilkår for foretak som omfattes av §§ 23 og 24 i Hovedtariffavtalen for staten
– Yrkesskade, Fritidsskade og Gruppeliv
Forsikringsvilkår gjeldende fra 1. januar 2023
Avløser forsikringsvilkår av 1. januar 2012
Side 1 av 9

Innholdsfortegnelse

1 Generelt	side 2	9 Begrensninger ved Fritidsskade (§ 24)	side 5
2 Definisjoner	side 2	9.1 Forsikringen dekker ikke	side 5
2.1 Forsikringstaker – sikrede - forsikrede	side 2	9.2 Fritidsaktiviteter/sport	side 6
2.1.1 Forsikringstaker	side 2	9.3 Militærtjeneste	side 6
2.1.2 Sikrede	side 2	9.4 Krigsrisiko	side 6
2.1.3 Forsikrede	side 2	9.4.1 Spesielle bestemmelser for reiser	side 6
2.2 Hovedtariffavtalen i Staten	side 2	9.5 Atomkjernereaksjoner	side 6
2.3 Konstateringstidspunktet	side 2	9.6 Jordskjelv/vulkanske utbrudd	side 6
2.4 G er folketrygdens grunnbeløp	side 2	9.7 Luftfart	side 6
2.5 Ménerstatning	side 2	9.8 Arbeid for annen arbeidsgiver enn forsikringstaker	side 6
2.6 Ervervsuførhet/arbeidsuførhet	side 2	10 § 23 i Hovedtariffavtalen – Ytelser etter dødsfall (Gruppelivsforsikring)	side 6
2.7 Alder	side 2	10.1 Etterlatte	side 6
2.7.1 Tap i fremtidig erverv	side 2	10.2 Forsikringssum ved dødsfall	side 6
2.7.2 Ménerstatning	side 2	10.2.1 Heltidsansatte	side 6
2.7.3 Erstatning ved dødsfall	side 2	10.2.2 Lærlinger og lærekandidater	side 6
2.8 Ektefelle – samboer - barn	side 2	10.2.3 Hvem utbetales gruppelivsforsikringen til	side 6
2.8.1 Ektefelle	side 2	10.3 Samordning av ytelser ved dødsfall, yrkesskade og reiser	side 6
2.8.2 Samboer	side 2	10.4 Rettigheter ved fratreden før pensjonsalder	side 6
2.8.3 Eneforsørger	side 2	10.5 Begrensninger under gruppelivsforsikringen	side 7
2.8.4 Barn	side 2	10.5.1 Militærtjeneste	side 7
2.9 Yrkesskade - yrkessykdom	side 2	10.5.2 Krigsrisiko	side 7
2.9.1 Lovbestemt yrkesskade-forsikring	side 2	11 Erstatningsoppgjør	side 7
2.9.2 Tariffbestemt yrkesskade-forsikring	side 2	11.1 Skademelding	side 7
2.10 Fritidsskade	side 2	11.2 Utbetalingsregler	side 7
3 Hvem forsikringen gjelder for	side 3	11.3 Behandlingsutgifter ved Fritidsskade	side 7
4 Hvor forsikringen gjelder	side 3	11.3.1 Spesielle bestemmelser vedrørende behandlingsutgifter	side 7
5 Hva forsikringen kan omfatte	side 3	11.4 Etteroppgjør ved lovbestemt yrkesskade-forsikring	side 8
6 Ytelser ved lovbestemt yrkesskade-forsikring	side 3	11.5 Samordning med trygdeytelser	side 8
6.1 Ved skade / sykdom som medfører ervervsuførhet eller mén	side 3	11.5.1 Samordning av reglene med lov om yrkesskade-forsikring	side 8
6.1.1 Tap i fremtidig erverv	side 3	11.5.2 Samordning med bilansvarsloven/erstatningsrett	side 8
6.1.2 Ménerstatning	side 3	11.5.3 Renter	side 8
6.1.3 Merutgifter	side 4	11.5.4 Regress	side 8
6.2 Erstatning ved dødsfall	side 4	12 Bestemmelser for forsikringsavtalen	side 8
6.2.1 Erstatning til ektefelle eller samboer	side 4	12.1 Følgene av svik	side 8
6.2.2 Erstatning til barn under 20 år	side 4	12.2 Følgene av å gi feil opplysninger	side 8
6.2.3 Erstatning til andre enn ektefelle, samboer og barn	side 4	12.3 Følgene av medvirkning	side 8
6.2.4 Utgifter forbundet med dødsfallet	side 4	12.4 Fornyelse av forsikringen	side 8
6.3 Hvilke begrensninger gjelder	side 4	12.5 Nemndbehandling	side 8
7 § 24 i Hovedtariffavtalen	side 4	12.6 Foreldelse	side 8
7.1 Ytelser ved yrkesskade/yrkessykdom	side 4	12.6.1 Meldefrist ved Fritidsskade	side 8
7.1.1 Tap i fremtidig erverv	side 4	12.7 Premieberegning når forsikringen opphører i forsikringstiden	side 8
7.1.2 Ménerstatning	side 4	12.7.1 Opphør i medhold av forsikringsavtaleloven	side 8
7.1.3 Utgiftsdekning	side 4	12.7.2 Konsekvenser av manglende betaling	side 9
7.1.4 Godtgjørelse	side 4	12.8 Dekningsbegrensning – skade ved terrorhandlinger	side 9
7.1.5 Erstatning ved dødsfall	side 4	12.9 Andre bestemmelser	side 9
7.2 Samordning med lov om yrkesskade-forsikring	side 5	12.9.1 Lovvalg	side 9
7.3 Reise til/fra oppdragssted	side 5	12.9.2 Vernetting	side 9
8 Fritidsskade (§ 24)	side 5	12.9.3 Valuta	side 9
8.1 Ytelser ved Fritidsskade	side 5	12.9.4 Forholdet til det generelle vilkår for Personalforsikring	side 9
8.1.1 Tap i fremtidig erverv	side 5		
8.1.2 Ménerstatning	side 5		
8.1.3 Erstatning ved dødsfall	side 5		



1. Generelt

Forsikringsavtalen består av:

- Forsikringsbeviset
- Forsikringsvilkårene

Og reguleres av:

- Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989
- Den til enhver tid gjeldende lovgivning på området.

Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

Disse vilkår gjelder for DNB Livsforsikring AS, senere kalt selskapet.

I tillegg til disse vilkår gjelder:

- Lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 med forskrifter
- Lov om skadeserstatning av 13. juni 1969
- § 23 og 24 i hovedtariffavtalen i Staten i den utstrekning dette ikke er fraveket i forsikringsavtalen

2. Definisjoner

2.1 Forsikringstaker – sikrede – forsikrede

2.1.1 Forsikringstaker

Den som inngår forsikringsavtalen med selskapet.

2.1.2 Sikrede

Den personen som har rett til erstatning eller forsikringssum.

2.1.3 Forsikrede

Den person som er omfattet av forsikringen.

2.2 Hovedtariffavtalen i Staten

Tariffavtale inngått mellom Staten ved kommunal- og moderniseringsdepartementet (KMD) på den ene siden og LO Stat, Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund Stat, Akademikerne og Unio på den annen side. Heretter benevnt som hovedtariffavtalen.

2.3 Konstateringstidspunktet

Med konstateringstidspunktet menes det første tidspunkt forsikrede enten

- døde av skaden eller sykdommen uten å ha søkt legehjelp
- første gang søkte legehjelp for skaden/sykdommen, eller
- første gang meldte krav til selskapet på grunn av skaden eller sykdommen

2.4 G er folketrygdens grunnbeløp

Basisbeløp for beregning av folketrygdens pensjoner. Vurderes årlig av Stortinget, jf. lov om folketrygd av 28. februar 1989.

2.5 Ménerstatning

Ménerstatning ytes på grunnlag av varig medisinsk invaliditet som fastsettes på grunnlag av Forskrift om ménerstatning ved yrkesskade nr. 373 av 21. april 1997.

2.6 Ervervsuførhet/arbeidsuførhet

Med ervervsuførhet menes en varig reduksjon av forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid generelt.

2.7 Alder

2.7.1 Tap i fremtidig erverv

Beregningen skal knyttes til forsikredes alder på oppgjørstidspunktet.

2.7.2 Ménerstatning

Beregningen skal knyttes til forsikredes alder på konstateringstidspunktet.

2.7.3 Erstatning ved dødsfall

Forsikredes alder ved dødsfallet legges til grunn.

2.8 Ektefelle – samboer - barn

2.8.1 Ektefelle

Med ektefelle menes den person forsikrede lovformelig er gift med.

En person regnes ikke som ektefelle når det er gitt er avsagt dom for eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse. Dette gjelder selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

2.8.2 Samboer

Som samboer regnes:

- Person som den forsikrede lever sammen med i et ekteskapslignende forhold, hvis det i folkeregisteret fremgår at de to har hatt samme bolig de siste 2 år, 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 kunne inngås. Samboerskapet regnes som opphørt ved utløpet av den dag ovennevnte vilkår ikke lenger er oppfylt.

2.8.3 Eneforsørger

Med eneforsørger menes person som alene har forsørgeransvaret for barnet (barna), fordi den andre av foreldrene er død.

2.8.4 Barn

2.8.4.1 Lovbestemt yrkesskadeforsikring og § 24

Med barn menes forsikredes egne barn og adoptivbarn under 20 år.

2.8.4.2 § 23 Ytelser ved dødsfall

Med barn menes forsikredes egne barn og adoptivbarn under 25 år.

2.9 Yrkesskade - yrkessykdom

2.9.1 Lovbestemt yrkesskadeforsikring

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 forsikrede påføres i arbeid på arbeidssstedet i arbeidstiden når det er:

- Skade og sykdom forårsaket av arbeidsulykke (yrkesskade)
- Skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven av 28. februar 1997 nr. 19 § 13-4 er likestilt med yrkesskade
- Annen skade og sykdom, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser
- Belastningslidelser regnes ikke som yrkesskade / yrkessykdom

2.9.2 Tariffbestemt yrkesskadeforsikring

Ved yrkesskade/yrkessykdom (godkjent av Arbeid- og velferdsetaten som yrkesskade) forstås skade eller sykdom som anses som yrkesskade etter lov om folketrygd, § 13-3.

2.10 Fritidsskade

Med Fritidsskade forstås ulykkesskade som ikke blir godkjent som yrkesskade.

3. Hvem forsikringen gjelder for

Lovbestemt yrkesskadeforsikring gjelder for alle ansatte i Staten. Forsikringen gjelder også for undervisningspersonale i statlige grunn- og videregående skoler, folkehøgskoler og andre foretak som har ansatte som er omfattet av hovedtariffavtalen.

4. Hvor forsikringen gjelder

Lovbestemt yrkesskadeforsikring gjelder i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden.

Tariffbestemt yrkesskadeforsikring i henhold til § 24 i hovedtariffavtalen gjelder også på direkte reise mellom hjem og oppdragssted (uten at arbeidstakeren har vært innom sitt faste arbeidssted) og på godkjent tjenestereise.

Forsikringen for Fritidsskade, dersom slik forsikring er valgt, gjelder i hele verden. Se likevel begrensninger under punkt 9.

Gruppelivsforsikringen gjelder hele døgnet. Se likevel begrensninger under punkt 10.5.

5. Hva forsikringen kan omfatte

Dersom det er avtalt og angitt i forsikringsavtale og forsikringsbevis, dekker selskapet:

- Yrkesskade og yrkessykdom i henhold til lov om yrkesskadeforsikring
- Yrkesskade og yrkessykdom i henhold til § 24 i Hovedtariffavtalen
- Fritidsskader
- Gruppelivsforsikring(dødsfall) etter § 23 i Hovedtariffavtalen

6. Ytelser ved lovbestemt yrkesskadeforsikring

6.1 Ved skade / sykdom som medfører ervervsuførhet eller mén

6.1.1 Tappt inntekt

Selskapet erstatter faktisk inntektstap frem til oppgjørstidspunktet, jf. lov om skadeserstatning § 3-1.

6.1.2 Tap i fremtidig erverv

Grunnerstatning ved 100 % varig ervervsmessig uførhet fastsettes slik:

Pensjonsgivende inntekt (beregningsgrunnlaget) året før konstateringstidspunktet	Grunnerstatning
Inntekt t.o.m. 7 G	22 G
Over 7 G t.o.m. 8 G	24 G
Over 8 G t.o.m. 9 G	26 G
Over 9 G t.o.m. 10 G	28 G
Over 10 G	30 G

Hvis forsikredes varige ervervsuførhet er lavere enn 100 %, reduseres erstatningen tilsvarende.

Grunnlaget for beregningen av det fremtidige inntektstapet er den pensjonsgivende inntekt i året før skaden eller sykdommen ble konstatert.

Hvis forsikredes antatte pensjonsgivende inntekt uten skaden eller sykdommen, i året skaden eller sykdommen ble konstatert, gir et høyere grunnlag, legges dette til grunn.

Tilsvarende gjelder hvis forsikrede 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 avviker vesentlig, fra det som ville vært forsikredes alminnelige inntektsnivå uten skaden eller sykdommen, skal grunnlaget settes til dette nivået.

Beregningsgrunnlaget fastsettes i forhold til G 1. januar i det inntektsåret inntekten er opptjent.

Alderstillegg/aldersreduksjon

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

Beregningen skal knyttes til forsikredes alder på oppgjørstidspunktet.

Tidligere uføre

Var forsikrede, uavhengig av den aktuelle skaden eller sykdommen, 50 % varig ervervsufør eller mer, kan forsikrede kreve erstatning utmålt etter lov om skadeserstatning § 3-1, hvis dette leder til høyere erstatning enn utmåling etter reglene her.

6.1.3 Ménerstatning

Grunnerstatning

Ménerstatning utbetales ved varig medisinsk invaliditet som er på 15 % eller mer etter følgende skala:

Grunnerstatning ved 100 % varig medisinsk invaliditet fastsettes slik:

Medisinsk invaliditet	Grunnerstatning ved forsikringssum 4,5 G
15-24 %	0,75 G
25-34 %	1,0 G
35-44 %	1,5 G
45-54 %	2,0 G
55-64 %	2,5 G
65-74 %	3,0 G
75-84 %	3,75 G
85-100 %	4,5 G

Samme forholdsmessige erstatning gjelder dersom andre forsikringssummer er avtalt.

Skade som er betydelig større enn skade som gir grunnlag for invaliditetsgrad på 100 %, gir en erstatning på 5,5 G. Dette gjelder ikke når høyere forsikringssummer er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

Alderstillegg/aldersreduksjon

Såfremt annet ikke er avtalt og angitt i forsikringsbeviset foretas alderstillegg/aldersreduksjon etter følgende regler:

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

Beregningen skal knyttes til forsikredes alder på konstateringstidspunktet for skaden/sykdommen.

6.1.4 Merutgifter

Påførte merutgifter

Rimelige og nødvendige merutgifter som har sin årsak i yrkesskaden eller yrkessykdommen erstattes individuelt frem til oppgjørstidspunktet, jf. skadeerstatningsloven § 3-1.

Selskapet dekker dokumenterte merutgifter som er påført forsikrede på grunn av skaden/sykdommen.

Fremtidige merutgifter

Fremtidige merutgifter erstattes individuelt, jf. skadeerstatningsloven § 3-1.

Forsikringen dekker framtidige årlige merutgifter som følge av skaden/sykdommen. Erstatningen utbetales som et engangsbeløp og utmåles på følgende måte:

Skadelidtes alder på oppgjørstidspunktet	Erstatning; årlige merutgifter multiplisert med:
Under 35 år	21
35 – 49 år	19
50 – 59 år	16
60 – 69 år	14
Over 70 år	8

Ved erstatningsberegningen benyttes forsikredes alder på oppgjørstidspunktet.

6.2 Erstatning ved dødsfall

6.2.1 Erstatning til ektefelle eller samboer

Grunnerstatningen 15 G. Erstatningen utbetales til forsikredes ektefelle eller samboer.

For hvert år avdøde var eldre enn 46 år reduseres erstatningen med 5 %. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 20 % av grunnerstatningen.

Samme forholdsmessige reduksjon gjelder dersom andre forsikringssummer er avtalt.

Ved beregning av erstatning benyttes forsikredes alder på dødsfallstidspunktet og G på oppgjørstidspunktet.

6.2.2 Erstatning til barn under 20 år

Erstatningen beregnes særskilt for hvert barn under 20 år avdøde forsørget. Erstatningens størrelse avhenger av barnets alder ved forsørgers bortfall og utgjør:

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

Erstatningen beregnes særskilt for hvert barn i henhold til G på oppgjørstidspunktet.

Var avdøde eneforsørger, får barnet dobbel erstatning.

6.2.3 Erstatning til andre enn ektefelle, samboer og barn

Ved dødsfall som skyldes yrkesskade eller yrkessykdom betales erstatning til andre enn ektefelle, samboer eller barn når disse helt eller delvis ble forsørget av avdøde.

Erstatningen for tap av forsørger utmåles etter de alminnelige erstatningsrettslige regler. Det tas ikke hensyn til om forsikringstaker etter gjeldende rett er ansvarlig for skaden eller sykdommen.

6.2.4 Utgifter forbundet med dødsfallet

Utgifter forbundet med dødsfallet erstattes med 0,5 G.

6.3 Hvilke begrensninger gjelder

Selskapet svarer ikke for skade, sykdom, dødsfall, tap eller utgifter som ikke omfattes av lov om yrkesskade- og sykdomsforsikring.

7 § 24 i Hovedtariffavtalen

Gjelder ansatte i Foretak som er lønnet etter Hovedtariffavtalen.

Arbeidstaker som er rammet av en yrkesskade/yrkessykdom og som har fått denne godkjent og fastsatt gjennom trygdens endelige vedtak, tilstås en engangserstatning utregnet etter folketrygdens grunnbeløp på oppgjørstidspunktet.

7.1 Ytelser ved yrkesskade/yrkessykdom

7.1.1 Tap i fremtidig erverv

Ved 100 % varig ervervsuførhet er erstatningssummen 15 G. Hvis forsikredes varige ervervsuførhet er lavere enn 100 %, reduseres erstatningen tilsvarende.

7.1.2 Ménerstatning

Ménerstatning utbetales ved varig medisinsk invaliditet som er på 15 prosent eller mer. Erstatning beregnes slik:

- 15-29 prosent medisinsk invaliditet 1 G
- 30-70 prosent medisinsk invaliditet 2 G
- Over 70 prosent medisinsk invaliditet 3 G

Samlet erstatning ved tap i fremtidig erverv og medisinsk invaliditet kan ikke overstige 15 G.

7.1.3 Utgiftsdekning

Rammes arbeidstaker av en yrkesskade eller yrkessykdom, skal arbeidsgiver bære utgiftene ved sykebehandling, helbredelse samt andre nødvendige utgifter forårsaket av yrkesskaden i den utstrekning utgiftene ikke dekkes av det offentlige.

7.1.4 Godtgjørelse

En arbeidstaker som ikke kan utføre sitt arbeid som følge av yrkesskade, har rett til tjenestefri med full lønn inntil 49 uker og 5 kalenderdager. I tillegg kommer arbeidsgiverperiode(r) etter § 18.2 i Hovedtariffavtalen.

7.1.5 Erstatning ved dødsfall

Ved dødsfall utbetales erstatning på 15 G.

Forsikringssummen utbetales i slik rekkefølge (ugjenkallelig begunstiget i den rekkefølge de er nevnt):

- Avdødes ektefelle
- Samboer
- Barn under 20 år. Disse skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om forsikringstaker etterlater seg ektefelle eller samboer
- Andre personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde

Dersom avdøde ikke etterlater seg erstatningsberettigede som nevnt ovenfor, utbetales ingen erstatning

Den samlede erstatning til de etterlatte etter § 23 og § 24 i Hovedtariffavtalen kan ikke overstige 18 G. Begrensningen gjelder ikke hvis erstatning etter § 23 alene gir høyere utbetaling. I slike tilfeller utbetales bare erstatning etter § 23.

7.2 Samordning med lov om yrkesskadeforsikring

I de tilfeller lov om yrkesskadeforsikring medfører høyere samlet erstatning enn etter reglene i § 24 i hovedtariffavtalen ved erstatningsutmålingen, utbetales bare erstatning etter loven.

I de tilfeller der den skadelidte eller etterlatte vil oppnå høyere samlet erstatning etter § 24, enn etter lov om yrkesskadeforsikring, utbetales differansen i tillegg til erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring.

7.3 Reise til/fra oppdragssted

Tilsvarende erstatning som ytes etter Hovedtariffavtalens § 24 utbetales når forsikrede skades ved ulykke på direkte reise mellom hjem og oppdragssted (uten at arbeidstakeren har vært innom sitt faste arbeidssted) og på tjenestereise.

Behandlingsutgifter dekkes etter punkt 11.3.

8. Fritidsskade (§ 24)

Dersom det fremgår av forsikringsbeviset omfatter forsikringen etter § 24 i Hovedtariffavtalen også ulykesskade som inntreffer i fritiden (Fritidsskade).

8.1 Ytelser ved fritidsskade

8.1.1 Tap i fremtidig erverv

Ved 100 % varig ervervsuførhet er erstatningssummen 15 G. Hvis forsikredes varige ervervsuførhet er lavere enn 100 % reduseres erstatningen tilsvarende.

Behandlingsutgifter dekkes etter punkt 11.3.

Dersom det er avtalt og fremgår i forsikringsbeviset gjelder følgende reduserte dekning ved Fritidsskade (§ 24) for denne dekningen:

Det utbetales ikke erstatning når den varige ervervsuførheten er lavere enn 50 %. For hvert år forsikrede er eldre enn 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 5 % av erstatningssummen.

8.1.2 Ménerstatning

Menerstatning utbetales ved varig medisinsk invaliditet som er på 15 prosent eller mer. Erstatning beregnes slik:

- 15-29 prosent medisinsk invaliditet 1 G
- 30-70 prosent medisinsk invaliditet 2 G
- Over 70 prosent medisinsk invaliditet 3 G

Samlet erstatning ved tap i fremtidig erverv og medisinsk invaliditet etter Hovedtariffavtalen § 24, pkt. 9 kan ikke overstige 15 G.

Behandlingsutgifter dekkes etter punkt 11.3.

8.1.3 Erstatning ved dødsfall

Ved dødsfall utbetales erstatning på 15 G.

Forsikringssummen utbetales i slik rekkefølge (ugjenkallelig begunstiget i den rekkefølge de er nevnt):

- Avdødes ektefelle
- Samboer
- Barn under 20 år. Disse skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet som om forsikringstaker etterlater seg ektefelle eller samboer
- Andre personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde

Dersom avdøde ikke etterlater seg erstatningsberettigede som nevnt ovenfor, utbetales ingen erstatning

Dersom ikke annet er avtalt og angitt i forsikringsbevis og/eller forsikringsavtale kan den samlede utbetaling til etterlatte etter § 23 i hovedtariffavtalen (gruppeliv) og dødsfallserstatningen som følge av Fritidsskade ikke overstige 18 G. Begrensningen gjelder ikke hvis erstatning etter § 23 alene gir høyere utbetaling. I slike tilfeller utbetales bare erstatning etter § 23.

9 Begrensninger ved fritidsskade (§24)

9.1 Forsikringen dekker ikke:

1. Skade på sinnet alene, for eksempel sjokk – uten at det samtidig er oppstått legemsskade
Psyriske skader dekkes bare når det samtidig har oppstått en fysisk skade som medfører varig erstatningsmessig medisinsk invaliditet eller ervervsuførhet.

2. Skade som anses å skrive seg fra annen sykdom eller sykkelig tilstand/ disposisjon.

3. Bestemte sykdommer eller sykelige tilstander, selv om en ulykesskade kan påvises som årsak

- Følgende muskel-/skjelettsykdommer eller diagnoser i hele bevegelsesapparatet (armer, bein, nakke, rygg og bekken) dekkes ikke: fibromyalgi, myalgier, senebetennelse, tendiose, benhinnebetennelse, "musearm", tennisalbue, frozen shoulder, prolaps, lumbago, nerverotaffeksjon med utstråling til armer eller bein (isjias), spondylolyse/-listhese, reumatiske sykdommer, artrose, osteochondrose, spondylose samt brudd som følge av patologisk prosess eller osteoporose
- Hjerte-/karsykdommer
- Nevroser

4. Skade/sykdom som skyldes smitte gjennom bakterier, virus eller annen smittekilde, for eksempel innseksstikk/bitt, alle former for hepatitt og sykdommer forårsaket av Hiv-infeksjon.

5. Skade ved forgiftning gjennom mat, drikke eller nytelsesmidler.

6. Skade som skyldes inntak av sovemidler, smertestillende eller narkotiske midler.

7. Skade som skyldes medisinske komplikasjoner oppstått ved alle former for undersøkelse og/eller behandling utført av så vel autorisert som uautorisert helsepersonell
Forsikringen dekker likevel skade som oppstår når den forsikrede behandles på grunn av ulykesskade som er erstatningsmessig i henhold til denne ulykkesdekningen.

8. Skade som skyldes påvirkning av lys og temperatur
Forsikringen dekker likevel slike skader når årsaken er en nødssituasjon forsikrede ufrivillig var kommet i.

9. Tannskader

Tannskader som følge av spising dekkes ikke.

10. Forsettelig fremkalt skade

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

11. Selvmord eller forsøk på selvmord

Forsikringen dekker likevel selvmord dersom sikrede kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnsforvirring med ytre årsak – og ikke en sinnslidelse. Kravstilleren har bevisbyrden for at selvmordet eller forsøket på selvmord skyldes at den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand,

ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Med rekkevidde, se foregående punkt 10.

12. Skade ved deltakelse i slagsmål eller forbrytelser.

Sykelig tilstand / disposisjon eller mén

Når det kan antas at sykelig tilstand/disposisjon eller mén sammen med ulykkeskaden har medvirket til forsikredes invaliditet, ervervsuførhet eller død, reduseres erstatningen i den grad den sykelige tilstanden/disposisjonen eller det tidligere mén har hatt betydning for invaliditeten, ervervsuførheten eller dødsfallet.

9.2 Fritidsaktiviteter/sport

Selskapet dekker ikke skade oppstått under:

- Boksing
- Sportsdykking
- Fallskjermhopping, basehopping, hanggliding, paragliding, ballongferd eller flyving med mikrolette eller ultralette fly og lignende
- Ekspedisjoner i Arktis/Antarktis, på Grønland og i Himalaya, dersom dette ikke er avtalt og angitt i forsikringsbeviset

9.3 Militærtjeneste

Forsikringen gjelder ikke ved deltakelse i militære styrker med oppdrag utenfor Norge, med mindre kravstilleren godtgjør at skaden ikke skyldes slik tjeneste. Forsikringen dekker heller ikke slike skader som oppstår uavhengig av tjenesteutøvelsen, men som skyldes krigshandling, terrorhandling, opptøyer eller lignende.

9.4 Krigsrisiko

Forsikringen dekker ikke skade som skyldes krig (enten krig er erklært eller ikke), opprør eller lignende alvorlige forstyrrelser av offentlig orden, dersom dette ikke er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

9.4.1 Spesielle bestemmelser for reiser

Forsikringen dekker ikke skade, forverring av skade eller dødsfall inntruffet under krig eller alvorlig uro i områder hvor det er krig / uro når forsikrede reiser inn i området/landet, dersom dette ikke er avtalt og angitt i forsikringsbeviset. Opplysninger om slike områder fås ved henvendelse til selskapet.

På reiser i utlandet dekker forsikringen likevel krigsrisiko når forsikrede allerede befinner seg i et område hvor det bryter ut krig eller alvorlige uroligheter. Forsikringen gjelder i inntil 6 uker fra dette tidspunkt.

9.5 Atomkjernereaksjoner

Forsikringen dekker ikke skade som direkte eller indirekte er forårsaket av, eller står i sammenheng med, atomkjernereaksjoner.

9.6 Jordskjelv/vulkanske utbrudd

Selskapet dekker ikke ulykkeskade som skyldes jordskjelv eller vulkanske utbrudd i Norge.

9.7 Luftfart

Selskapet dekker ikke annen flyrisiko enn flyvning/transport med fly og helikopter. For jetjagerpiloter dekkes ikke ulykkeskade inntruffet under flyvning.

Ved ulykkeskade inntruffet under flyvning, kan samlet erstatning for en person ikke overstige

- Kr 5.000.000 ved dødsfall
- Kr 5.000.000 ved invaliditet
- Kr 250.000 i behandlingsutgifter

Begrensningene gjelder for alle forsikringer tegnet i selskapet. Erstatningen skal fordeles på forskjellige forsikringer i forhold til deres forsikringssummer.

9.8 Arbeid for annen arbeidsgiver enn forsikringstaker

Eventuell erstatning fra yrkesskadeforsikring tegnet av annen arbeidsgiver går til fradrag krone for krone i erstatningsoppgjøret.

10 § 23 i Hovedtariffavtalen - Ytelser etter dødsfall (Gruppelivsforsikring)

10.1 Hvem gjelder forsikringen for

Alle ansatte i statlige foretak og i folkehøgskoler som er lønnet etter Hovedtariffavtalen.

For ansatte i statlige foretak og i folkehøgskoler som er lønnet etter hovedtariffavtalen, herunder arbeidstakere som går på arbeidsavklaringspenger eller uføretrygd, utbetales ved dødsfall et engangsbeløp til ektefelle eller samboer.

I henhold til Hovedtariffavtalen utbetales forsikringen kun i to år etter at uførepensjon er innvilget.

10.2 Forsikringssum ved dødsfall

10.2.1 Heltidsansatte

(G = Grunnbeløpet i folketrygden) Når en arbeidstaker dør, utbetales de etterlatte et engangsbeløp på 14 G.

10.2.2 Lærlinger og lærekandidater

For lærlinger og lærekandidater skal forsikringssummen utgjøre halvparten (50 %) av forsikringssummen fastsatt for øvrige arbeidstakere.

10.2.3 Hvem utbetales gruppelivsforsikringen til

Utbetaling av dødsfallserstatningen skjer i samsvar med § 23 i Hovedtariffavtalen til:

- a) Ektefelle eller samboer: 14 G
- b) Hvert barn under 25 år: 5 G. Dersom det ikke er etterlatte som nevnt i punkt a, utbetales i tillegg 2 G til hvert barn under 25 år
- c) Dersom det ikke er etterlatte etter punkt a og/eller b, utbetales andre personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde, til sammen 4 G

Beløpene beregnes etter G på oppgjørstidspunktet.

Dersom det ikke finnes etterlatte som nevnt under bokstav a, b eller c ovenfor, utbetales 4 G til dødsboet.

10.3 Samordning av ytelser ved dødsfall, yrkesskade og reiser

Den samlede erstatning til de etterlatte etter § 23 og § 24 i Hovedtariffavtalen kan ikke overstige 18 G. Begrensningen gjelder ikke hvis erstatning etter § 23 alene gir høyere utbetaling. I slike tilfeller utbetales bare erstatning etter § 23.

10.4 Rettigheter ved fratreden før pensjonsalder

Ved uttreden som nevnt i pkt. 12.7.1, eller ved opphør av gruppelivsforsikringen, har den forsikrede rett til, uten helseerklæring, å tegne individuell dødsfallsforsikring på samme forsikringssum som i gruppelivsforsikringen. Opphørsalder ved fortsettelsesforsikringen er 67 år.

Skriftlig melding om at vedkommende vil bruke denne rett må være kommet inn til selskapet innen 6 måneder fra den dag forsikringen i henhold til avtalen opphørte.

10.5 Begrensninger under gruppelivsforsikringen

10.5.1 Militærtjeneste

Forsikringen dekker ikke militærtjeneste i fredstid under tjeneste i væpnede styrker utenfor Norge, om ikke kravstilleren kan bevise at skaden ikke har sin årsak i slik tjeneste.

10.5.2 Krigsrisiko

Hvis ikke annet er avtalt er selskapet uten ansvar dersom den forsikrede, i de første 2 årene etter at forsikringen for den enkelte forsikrede sist trådte i kraft, reiser eller tar opphold i strøk utenfor Norge hvor det foregår krigshandlinger (væpnet konflikt eller krigslignende politiske uroligheter), og dør som følge av krigshandling.

Kommer Norge i krig (væpnet konflikt), og det er mindre enn 6 måneder siden forsikringen for den enkelte forsikrede sist trådte i kraft, er selskapet uten ansvar dersom forsikrede dør som følge av krigshandling.

Skyldes dødsfall deltakelse i krig (væpnet konflikt eller krigslignende politiske uroligheter) Norge ikke er med i, er selskapet uten ansvar uansett hvor lenge forsikringen har vært i kraft.

Personell som representerer humanitære organisasjoner i Norge og som deltar i humanitære operasjoner, anses ikke som deltakere i krig (jf. likevel 1. avsnitt i dette punkt). Tilsvarende gjelder for norske militære som deltar i humanitære eller fredsbevarende operasjoner for De Forente Nasjoner (FN).

Ved krig eller annen katastrofe kan Kongen fastsette begrensninger i den forsikredes rettigheter etter forsikringsavtalen, i medhold av lov om forsikringsvirksomhet § 8-5.

11 Erstatningsoppgjør

11.1 Skademelding

Melding om skade må snarest sendes skriftlig til selskapet.

Melding om skade må sendes selskapet innen ett år etter at den berettigede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, jf. forsikringsavtalelovens § 18-5.

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

Den som ved erstatningsoppgjøret 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, mister ethvert erstatningskrav mot selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse.

På selskapets anmodning skal det gis adgang til gjennomsyn av kilder som beskriver den forsikredes nåværende og tidligere helsetilstand.

For dekninger inneholdende erstatning for varig medisinsk invaliditet gjelder følgende:

Før fastsettelse av varig medisinsk invaliditetsgrad, skal forsikrede og selskapet gjøre avtale om valg av spesialist til fastsettelsen. Normalt skal ikke behandlende lege skrive ut spesialisterklæring. Dette skal skje av uavhengig spesialist i relevant fagområde.

Hvis forsikrede og selskapet ikke blir enige om valg av lege, velges spesialist innen fagområdet ansatt ved offentlig norsk sykehus.

Ved den forsikredes død skal skademelding oversendes selskapet sammen med:

- Dødsattest med dødsårsak
- Nødvendig dokumentasjon som viser hvem som har rett til erstatningen
- Aldersattest for eventuelle barn

11.2 Utbetalingsregler

Erstatningen beregnes på grunnlag av G på oppgjørstidspunktet.

Graden av varig medisinsk invaliditet som erstattes, fastsettes på grunnlag av Forskrift om ménerstatning ved yrkesskade nr. 373 av 21. april 1997.

Ved erstatningsutmålingen tas det hensyn til tidligere grad av ervervsuførhet/medisinsk invaliditet.

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

Hvis forsikrede uten rimelig grunn motsetter seg operasjon eller annen behandling, skal det ved fastsettelse av den endelige invaliditets-/ervervsuførhetsgrad tas hensyn til den mulige forbedring en slik behandling kunne ha medført.

Ved dødsfall som inntreffer etter at uføre-/invaliditetserstatning er betalt, reduseres dødsfallserstatningen med det beløp som tidligere er utbetalt i henhold til vilkårene for ervervsuførhet/invaliditet.

Er det satt i gang politietterforskning i et skadetilfelle, har selskapet rett til å vente med oppgjør til etterforskningen er avsluttet.

11.3 Behandlingsutgifter ved Fritidsskade

Behandlingsutgifter erstattes i inntil 3 år fra skadetidspunktet når forsikrede er medlem av norsk folketrygd. Erstatningen er begrenset oppad til kroner 50.000. Behandlingsutgifter erstattes selv om ulykkeskaden ikke medfører varig medisinsk invaliditet.

11.3.1 Spesielle bestemmelser vedrørende behandlingsutgifter

Forsikringen dekker nødvendige utgifter til:

1. Lege med offentlig driftstilskudd.
2. Tannlege. Ved erstatningsutmålingen kan selskapet ta hensyn til behandlingsbehov som allerede forelå på skadetidspunktet.
3. Behandling på sykehus.
4. Fysikalsk behandling og behandling av kiropraktor foreskrevet av lege.
5. Alternativ behandling foreskrevet av lege.
6. Forbindingssaker, medisiner og proteser foreskrevet av lege eller tannlege.
7. Reise til og fra hjemstedet for behandling som angitt under punkt 1, 2, 3, 4 og 5 ovenfor. Erstatningen er begrenset til utgifter med rimeligste transportmiddel mellom hjemsted og nærmeste behandlingssted, når det tas hensyn til skadedes tilstand.
8. Behandling på rehabilitering/opptreningssteder med offentlig driftsavtale foreskrevet av lege.

Det skal legges frem originale kvitteringer for de behandlingsutgifter som kreves erstattet. Forsikrede har bare krav på erstatning for den del av utgiftene som overstiger det som kan kreves fra annet hold.

Det fratrekkes en egenandel på kr 500 for hvert skadetilfelle. Forsikringen dekker ikke:

1. Utgifter til behandling og opphold i private sykehus eller poliklinikker.
2. Utgifter til opphold på hotell, rekonvalesenthjem eller lignende.

11.4 Etteroppgjør ved lovbestemt yrkesskadeforsikring

Dersom graden av ervervsuførhet eller medisinsk invaliditet som følge av skaden eller sykdommen endrer seg vesentlig, kan forsikrede kreve etteroppgjør for erstatning ved tap i fremtidig erverv, medisinsk invaliditet og fremtidige merutgifter. Krav om etteroppgjør må fremsettes innen 5 år etter at oppgjør var avsluttet.

11.5 Samordning med trygdeytelser

Ved utbetaling av erstatning for påførte merutgifter og ved beregning av erstatning for fremtidige merutgifter, tapt inntekt og erstatning til andre enn ektefelle, samboer eller barn, gjøres det fradrag krone for krone for de trygdeytelser forsikrede har rett til som følge av skaden eller sykdommen. Dersom forsikrede ikke var medlem av folketrygden, gjøres fradrag i erstatningen for trygdeytelser vedkommende ville hatt rett til.

Tap i fremtidig erverv, ménerstatning, utgifter forbundet med dødsfallet og erstatning til ektefelle, samboer eller barn utbetales uavhengig av ytelser fra folketrygden.

11.5.1 Samordning av reglene med lov om yrkesskadeforsikring

I de tilfeller der arbeidstakeren eller de etterlatte vil oppnå høyere erstatning etter yrkesskadeforsikringsloven med forskrifter, utbetales erstatning etter lovens regler.

Dersom erstatningen etter § 24 i Hovedtariffavtalen er høyere enn etter yrkesskadeforsikringsloven med forskrifter, utbetales differansen i tillegg til utbetaling etter loven.

11.5.2 Samordning med bilansvarsloven/erstatningsrett

Erstatninger som kan kreves under bilansvarsloven eller øvrig erstatningsrett, vil komme til fradrag krone for krone i erstatningsoppgjøret.

11.5.3 Renter

Ved lovbestemt yrkesskadeforsikring har sikrede krav på renter etter forskrifter gitt i medhold av lov om yrkesskadeforsikring.

Ved forsikring i henhold til §§ 23 og 24 i Statens fellesbestemmelser har sikrede krav på renter etter lov om forsikringsavtaler.

11.5.4 Regress

Selskapet har rett til regress mot ansvarlig skadevolder for utbetalt erstatning, jf. lov om skadeserstatning § 3-7 og lov om yrkesskadeforsikring § 8.

12. Bestemmelser for forsikringsavtalen

12.1 Følgene av svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, kan miste enhver rett etter forsikringsavtalen. Har denne flere forsikringsavtaler med selskapet, mistes også retten til erstatning etter disse ved samme hendelse. Selskapet kan med øyeblikkelig virkning si opp enhver forsikringsavtale med forsikringstakeren.

12.2 Følgene av å gi feil opplysninger

Dersom de opplysninger om risikoen som forsikringstakeren eller noen annen på dennes vegne har gitt, er uriktige eller ufullstendige på noe vesentlig punkt, kan selskapet si opp forsikringen med 14 dagers varsel. Har forsikringstakeren forsømt sin opplysningsplikt kan erstatning reduseres eller falle bort.

12.3 Følgene av medvirkning

Erstatningen kan settes ned eller falle bort dersom forsikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden, jf. lov om yrkesskadeforsikring § 14 og lov om forsikringsavtaler § 13-9.

12.4 Fornyelse av forsikringen

Forsikringsavtalen er bindende i avtalt forsikringstid, normalt ett år. Likevel kan forsikringstakeren si opp avtalen med minst én måneds varsel dersom forsikringsbehovet faller bort eller det foreligger andre særlige grunner eller forsikringen flyttes til et annet selskap. For kollektive forsikringer kan flytteretten være regulert ved avtale. Forsikringstakeren kan ellers si opp forsikringsavtalen fra utløpet av forsikringstiden dersom selskapet varsles om dette innen forsikringstidens utløp.

Forsikringen fornyes for ett år av gangen dersom forsikringstakeren ikke nyter sin rett til oppsigelse og dersom selskapet ikke har varslet forsikringstakeren minst to måneder før forsikringstidens utløp om at selskapet ikke ønsker å forlenge forsikringen.

12.5 Nemndbehandling

Dersom det oppstår tvist mellom forsikringstakeren og selskapet, kan hver av partene kreve nemndbehandling for å løse tvisten, jf. lov om forsikringsavtaler § 22-1. Nærmere opplysninger om dette kan man få ved å henvende seg til selskapet, Finansnæringens Fellesorganisasjon eller Finansklagenemnda.

12.6 Foreldelse

Ved lovbestemt yrkesskadeforsikring:

Sikredes krav mot selskapet etter loven 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, jf. lov om yrkesskadeforsikring § 15.

For tariffbestemt yrkesskadeforsikring og fritidsskade:

Krav på erstatning foreldes etter 3 år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Kravet foreldes likevel senest 10 år etter utløpet av det kalenderår da forsikringstilfellet inntraff, jfr. lov om forsikringsavtaler § 18-6.

For gruppelivsforsikringen:

Krav på forsikringssum foreldes etter 10 år regnet fra utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet. Kravet foreldes likevel senest 20 år etter utløpet av det kalenderår da dødsfallet inntraff, jfr. lov om forsikringsavtaler § 18-6.

12.6.1 Meldefrist ved fritidsskade

Sikrede mister rett til erstatning dersom kravet ikke er meldt selskapet innen ett år etter at sikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, jf. lov om forsikringsavtaler § 18-5.

12.7 Premieberegning når forsikringen opphører i forsikringstiden

12.7.1 Opphør i medhold av forsikringsavtaleloven

Dersom forsikringen opphører i forsikringstiden i medhold av lov om forsikringsavtaler, godskrives uoppbrukt premie i forholdet mellom den forsikringstid det er betalt premie for og gjenværende forsikringstid.

Den kollektive forsikringsordningen opphører hvis forsikringstakeren innstiller sin virksomhet, sier opp forsikringsavtalen eller unnlater å betale forsikringen. Hvis forsikringstakeren eller selskapet sier opp forsikringsforholdet eller selskapet sitt ansvar opphører på grunn av

forsikringstakerens manglende betaling av forsikringen, skal medlemmene varsles skriftlig eller på annen forsvarlig måte om opphøret og om eventuell adgang til å fortsette forsikringsforholdet. For det enkelte medlem opphører forsikringen i så fall en måned etter at varsel om opphør er gitt, eller medlemmet på annen måte er blitt kjent med forholdet.

For forsikrede som meldes ut av gruppen, opphører forsikringen 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra forsikringstaker eller selskapet. Dersom slik påminnelse ikke er sendt, opphører forsikringen 2 måneder etter at den forsikrede trådte ut av gruppen. Ved forsikringstilfeller som selskapet svarer for i forbindelse med utmeldelse, kan selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning fra den.

Forsikringer som opphører på grunn av manglende betaling fra forsikringstaker, blir belastet for den perioden forsikringen har vært i kraft.

12.7.2 Konsekvenser av manglende betaling

Hvis forsikringen ikke er betalt innen fristens utløp, opphører forsikringen 14 dager etter avsendelse av lovbestemt varsel, jf. forsikringsavtalelovens § 14-2. Selskapet forbeholder seg retten til å kreve purregebyr og forsinkelsesrente.

12.8 Dekningsbegrensning – skade ved terrorhandlinger

Denne dekningsbegrensningen gjelder ikke personskade som går inn under lov om yrkesskadeforsikring eller bilansvarsloven.

Terrorhandling – definisjon

Med terrorhandling forstås en rettsstridig, skadevoldende handling rettet mot allmennheten, herunder en voldshandling eller farlig spredning av biologiske eller kjemiske substanser – og som forstås å være utført i den hensikt å utøve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer eller for å fremkalle frykt.

1. Selskapets erstatningsansvar totalt for alle kunder er begrenset til kr 500 millioner per skadehendelse, det vil si alle skader innenfor et tidsrom på 48 timer. Dekningen er videre begrenset til kr 1 milliard totalt for alle kunder per kalenderår. Overstiges fastsatt grense per hendelse eller per år, vil erstatningene bli redusert forholdsmessig.

2. Selskapet dekker ikke skade som følge av farlig spredning av biologiske eller kjemiske substanser eller bruk av raketter, atomvåpen/radioaktiv stråling.

12.9 Andre bestemmelser

12.9.1 Lovvalg

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen i den utstrekning dette ikke er i strid med lov av 27. november 1992 nr. 111 om lovvalg i forsikring, eller det er gjort annen avtale.

12.9.2 Vernetting

Twister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norsk domstol, med mindre det er i strid med ufravigelige regler i gjeldende lovgivning, eller annet er avtalt.

12.9.3 Valuta

Premiebeløp og erstatninger som framkommer av forsikringsavtalen regnes i norske kroner (NOK) dersom ikke annet fremgår av avtale eller forsikringsbevis.

12.9.4 Forholdet til det generelle vilkår for

Personalforsikring

De Generelle vilkårene har gyldighet også for yrkesskadeforsikringen og forsikring etter §§ 23 og 24 i Hovedtariffavtalen for Staten. Forsikringsvilkår for foretak som

omfattes av §§ 23 og 24 i Hovedtariffavtalen for staten - Yrkesskade, Fritidsskade og Gruppeliv går foran ved eventuell motstrid.