



ØRLAND KOMMUNE
Alf Nebbs Gate 1
7160 Bjugn

KLP Skadeforsikring AS
Et selskap i KLP-konsernet
Org.nr.: 970 896 856 Foretaksregisteret
Pb. 400 Sentrum, 0103 Oslo
Dronning Eufemias gate 10
Tlf.: 55 54 85 00
www.klp.no

Dato: 16.12.19
Avtaleperiode: 01.01.20 - 31.12.20
Kundenummer: 44763575
Avtalenummer: 79479268

Forsikringsavtale

Alltid tilgjengelig for deg

KLP Skadeforsikring kan du nå 24 timer i døgnet. Ved skade vil du få svar med en gang du trenger det.

- Telefon: 55 54 85 00

- Nettadresse: www.klp.no/forsikring

Generell informasjon

Forsikringsavtalen kan inneholde:

- Forsikringsoversikt
- Forsikringsbevis til arbeidsgiver
- Forsikringstakers plikter
- Forsikringsbevis til arbeidstaker
- Hva er nytt?
- Vilkår

Forsikringsavtaleloven

av 16. juni 1989 nr. 69 (FAL) og øvrig lovverk regulerer forsikringsavtalen.

Ved avvik mellom forsikringsbevis og forsikringsvilkårene, gjelder det som fremgår av forsikringsbeviset. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

Forsikringsvilkårene kan fås ved henvendelse til KLP eller på www.klp.no

Kundens opplysningsplikt

Forsikringsavtalen(e) er inngått på grunnlag av opplysninger gitt av forsikringstaker. Opplysninger gitt av megler/fullmektig er likestilt med opplysninger gitt av forsikrede/sikrede selv og dermed bindende for denne (Jf. FAL §§ 4-1, 13-1 a).

Forsikringstakers plikter ved selvadministrerende avtale

- Distribusjon av forsikringsbevis

Når selskapet ikke fører fortegnelse over det enkelte medlem, plikter forsikringstakeren (arbeidsgiveren) å distribuere forsikringsbeviset, utstedt av selskapet, til den enkelte forsikrede, jf FAL § 19-4, 1. ledd. Forsikringstaker skal innen rimelig tid etter inngåelse av denne avtale og ved senere nyansettelser i forsikringsperioden sørge for at forsikrede (arbeidstaker) mottar forsikringsbevis.

- Informasjon om fortsettelsesforsikring

Dersom den forsikrede trer ut av forsikringstakers gruppelivsforsikring, skal forsikringstaker informere vedkommende om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring. Skjema for fortsettelsesforsikring finnes på www.klp.no

Finansklagenemnda

Dersom det oppstår uenighet mellom forsikringstaker og selskapet ved behandling av en sak, og dette ikke blir avklart gjennom den vanlige saksbehandlingen, kan saken bringes inn for:

Finansklagenemnda
Postboks 53 Skøyen
0212 Oslo

Forsikringsoversikt

Forsikringstaker: ØRLAND KOMMUNE
 Kundenummer: 44763575
 Avtalen gjelder fra: 01.01.20

	Forsikringsnummer	Årspris (kr)*
Gruppeliv	13770467	966.082
Yrkesskade/ulykke	13750676	606.349
Barneulykke	13750731	20.928
Total pris		1.593.359

Ved å klikke på forsikringsbetegnelse ovenfor kommer du rett inn til forsikringsbeviset for rett forsikring. Derfra kan du klikke deg videre til de vilkår og sikkerhetsforskrifter som gjelder for forsikringen.

* Ved korttidsforsikringer fremkommer prisen for den avtalte perioden

Forsikringsbevis Gruppeliv

Forsikringstaker: ØRLAND KOMMUNE
Kundenummer: 44763575
Forsikringsnummer: 13770467
Forsikringsperiode: 01.01.20 - 31.12.20

Spesifikasjon	
Antall forsikrede	1001
Gruppe	Kommuneansatte - inkl. ordfører og varaordfører
Sum premie pr. ansatt	965

Lønnsinnberetningspliktig premie

Premien for gruppelivsforsikring og eventuelle tilleggsdekninger betalt av arbeidsgiver skal i sin helhet innberettes som inntekt for den enkelte arbeidstaker.

Se sum premie pr. ansatt

Dekninger	Forsikringssum (G)	Årlig premie pr. ansatt
Gruppeliv ihht Hovedtariffavtalens § 10	10	965

Total pris pr. år: kr 966.082
Periodepris: kr 966.082

Hvem forsikringen omfatter

Gruppeliv

Forsikringen omfatter de arbeidstakere hos forsikringstakeren som kommer inn under §10 i fellesbestemmelsene i Hovedtariffavtalen for kommunal sektor.

Det er ikke anledning til å reservere seg mot å bli medlem av gruppelivsforsikringen når KLP ikke fører spesiell fortegnelse over medlemmene i gruppelivsforsikringen.

Arbeidstakere som har permisjon uten lønn i inntil 12 måneder, omfattes av forsikringen med mindre vedkommende er midlertidig ansatt hos annen arbeidsgiver. Forsikringen omfatter også arbeidstakere som har permisjon utover 12 måneder på grunn av militærtjeneste eller siviltjeneste.

Arbeidstakere eller tidligere arbeidstakere som får arbeidsavklaringspenger eller uførepensjon fra folketrygden eller offentlig tjenstepensjonsordning omfattes av forsikringen. Det er en forutsetning at vedkommende har hatt pensjon sammenhengende fra det tidspunkt han eller hun sluttet i forsikringstakerens tjeneste på grunn av sykdommen. Forsikringsdekningen opphører likevel ved utløpet av den måned vedkommende når særaldersgrensen for stillingen eller fyller 67 år.

Læringer med lærerkontrakt hos forsikringstaker omfattes av forsikringen i hele læretiden.

Selskapets ytelser under avtalen

Gruppeliv

Forsikringssummens størrelse fastsettes i samsvar med det som til enhver tid er bestemt i Hovedtariffav-

talen for kommunal sektor, jfr. Hovedtariffavtalen kap. 1 § 10, pkt. 10.2.

Beløpet fastsettes slik:

(*G = grunnbeløpet i folketrygden på dødsfallstidspunktet*)

Under 51 år	10 G
51 år	9,5 G
52 år	9 G
53 år	8,5 G
54 år	8 G
55 år	7,5 G
56 år	7 G
57 år	6,5 G
58 år	6 G
59 år	5,5 G
Over 59 år	5 G

For lærlinger skal forsikringssummen utgjøre halvparten av forsikringssummen fastsatt for ordinære arbeidstakere.

Rett til forsikringsytelsene

Utbetaling av dødsfallserstatning skjer i samsvar med Hovedtariffavtalen kap. 1, § 10, pkt. 10.4.

Gruppeliv

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

- a) Avdødes ektefelle (se dog bokstav c)
- b) Samboer (se dog bokstav c)
- c) Barn under 25 år. Disse skal ha utbetalt minst 40% av erstatningsbeløpet selv om det er erstatningsberettiget ektefelle eller samboer.
- d) Andre personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde.

Forsikringskravet etter gruppelivsforsikringen kan ikke overdras, pantsettes eller på annen måte stilles som sikkerhet.

Dersom det ikke finnes etterlatte som nevnt ovenfor utbetales 2 G til dødsboet.

For denne avtalen gjelder følgende vilkår:

[Generelle vilkår GEN01](#)

Melding om dødsfall

Ved den forsikredes død, skal det straks sendes melding til selskapet.

Klagerett

Ved tvist i forbindelse med forsikringsavtalen, kan tvisten forelegges Finansklagenemnda, Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo. Saken kan alternativt også alltid bringes inn for ordinære domstoler innen 3 år.

Forsikringsbevis

Ulykke/yrkesskade bedrift

Forsikringstaker: ØRLAND KOMMUNE
 Kundenummer: 44763575
 Forsikringsnummer: 13750676
 Forsikringsperiode: 01.01.20 - 31.12.20

Spesifikasjon	
Virksomhet	
Samordnet erstatning fra gruppeliv:	Ja
Gir erstatning ved medisinsk invaliditet under 15%:	Nei

	Antall ansatte	Antall årsverk
Yrkesområder:		
Kommuneansatte:	989	746
Totalt antall	989	746

Dekninger	Pris pr år
Forsikring i henhold til lov om yrkesskadeforsikring	426.706
Forsikring i henhold til hovedtariffavtalens § 11.	60.183
Fritidsulykke alternativ 1, se vilkårene	119.460

Lønnsinnberetningspliktig andel av premien

Premien for tilleggsdekninger utover lovpålagt yrkesskadeforsikring betalt av arbeidsgiver skal innbrettes som inntekt for den enkelte arbeidstaker. Se pris pr person.

Forsikring	Antall personer	Pris pr person
Tilleggsdekninger	989	182

Total pris pr. år: kr 606.349
 Periodepris: kr 606.349

For denne avtalen gjelder følgende vilkår:

[Generelle vilkår GEN01](#)

[Kollektiv ulykke/yrkesskade med kommunal avtale \(UYS01-YRT-06\)](#)

Melding om skade

Ved skade skal det så raskt som mulig meldes fra til KLP Skadeforsikring AS. Rett til erstatning kan falle bort dersom kravet ikke er meldt KLP Skadeforsikring AS innen ett år etter at du fikk kunnskap om skaden.

Du har klagerett



Dersom du mener at KLP Skadeforsikring AS har gjort feil i saker som gjelder forsikringsavtalen din eller skadeoppgjøret, kan du ta kontakt med:

- Finansklagenemnda
Postboks 53 Skøyen
0212 Oslo

Forsikringsbevis Barneulykke

Forsikringstaker: ØRLAND KOMMUNE
Kundenummer: 44763575
Forsikringsnummer: 13750731
Forsikringsperiode: 01.01.20 - 31.12.20

Spesifikasjon			
Barn gruppe	Skole/barnehage	Betegnelse:	
Antall barn:	1517	Pris pr år:	17.905
Forsikringen inkluderer fritidsaktiviteter i kommunal regi			
Dekninger			Forsikringssum (kr)
Medisinsk invaliditet			5G
Død			1G

Spesifikasjon			
Barn gruppe	Fosterbarn (heldøgn)	Betegnelse:	
Antall barn:	57	Pris pr år:	3.023
Dekninger			Forsikringssum (kr)
Medisinsk invaliditet			5G
Død			1G

Total pris pr. år: kr 20.928
Periodepris: kr 20.928

For denne avtalen gjelder følgende vilkår:

[Generelle vilkår GEN01](#)

[Kollektiv ulykkesforsikring for barn, skoleelever m.m \(BUA01-ULY-03\)](#)

Melding om skade

Ved skade skal det så raskt som mulig meldes fra til KLP Skadeforsikring AS. Rett til erstatning kan falle bort dersom kravet ikke er meldt KLP Skadeforsikring AS innen ett år etter at du fikk kunnskap om skaden.

Du har klagerett

Dersom du mener at KLP Skadeforsikring AS har gjort feil i saker som gjelder forsikringsavtalen din eller skadeoppgjøret, kan du ta kontakt med:

- Finansklagenemnda
Postboks 53 Skøyen
0212 Oslo

FORSIKRINGSBEVIS TIL FORSIKREDE (vedlagt neste side)

Forsikringstakers plikter

Distribusjon av forsikringsbevis

Da selskapet ikke fører fortegnelse over det enkelte medlem, plikter forsikringstakeren (arbeidsgiveren) å distribuere forsikringsbeviset, utstedt av selskapet, til den enkelte forsikrede jf FAL § 19-4, 1. ledd. Forsikringstaker skal innen rimelig tid etter inngåelse av denne avtale og ved senere nyansettelser i forsikringsperioden sørge for at forsikrede (arbeidstaker) mottar forsikringsbevis.

Informasjon om fortsettelsesforsikring

Dersom den forsikrede trer ut av forsikringstakers gruppelivsforsikring, skal forsikringstaker informere vedkommende om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring. Skjema for fortsettelsesforsikring finnes på www.klp.no

Selskapets regressadgang

Hvis forsikringstaker ikke overholder sine plikter i henhold til denne avtale og forsikringsvilkårene, kan selskapet søke regress hos forsikringstaker dersom selskapet likevel er forpliktet til å utbetale erstatning.



FORSIKRINGSBEVIS

Det er inngått avtale om kollektiv gruppelivsforsikring mellom ØRLAND KOMMUNE og KLP. Dette forsikringsbeviset angir hvem forsikringen gjelder for og gjengir de viktigste bestemmelsene for denne. Det vises til vilkårene for gruppelivsforsikring i KLP.

Ikraftttredelse

Forsikringen trer i kraft med virkning fra og med 01.01.20. Dette forutsetter at forsikringstaker har betalt premien innen den avtalte frist. I motsatt fall trer forsikringen i kraft når premien betales.

Hva forsikringen omfatter:

Gruppelivsforsikringen omfatter en dødsrisikodekning.

Hvem forsikringen gjelder for:

Forsikringen er obligatorisk og gjelder for alle ansatte i ØRLAND KOMMUNE og som er i et fast, forpliktende arbeidsforhold med en på forhånd fastsatt arbeidstid, jfr. HTA kap. 1 §1 jfr. § 10.

Forsikringen gjelder også for ansatte som er i permisjon i inntil 12 måneder med mindre vedkommende er midlertidig ansatt hos annen arbeidsgiver. Forsikringen opprettholdes også for arbeidstakere som har permisjon utover 12 måneder pga militærtjeneste eller siviltjeneste.

Arbeidstakere eller tidligere arbeidstakere som får arbeidsavklaringspenger eller uførepensjon fra folkestrygden eller offentlig tjenstepensjonsordning omfattes av forsikringen. Det er en forutsetning at vedkommende har hatt pensjon sammenhengende fra det tidspunkt han eller hun sluttet i forsikringstakerens tjeneste på grunn av sykdommen. Forsikringsdekningen opphører likevel ved utløpet av den måned vedkommende når særaldersgrensen for stillingen eller fyller 67 år.

Lærlinger med lærerkontrakt hos forsikringstaker omfattes av forsikringen i hele læretiden.

Hvem er berettiget til forsikringssummen:

Gruppeliv

Ved erstatningsutbetaling gjelder følgende ugjenkallelig begunstigelsesrekkefølge: Avdødes ektefelle*/registrert partner/samboer**, barn under 25 år*** og andre personer som for en vesentlig del ble forsørget av avdøde. Dersom det ikke finnes etterlatte som nevnt over utbetales erstatningen til dødsboet.

* Med ektefelle regnes person av motsatte eller samme kjønn som har inngått ekteskap med den forsikrede, jf ekteskapsloven § 1 jfr. § 95. En person regnes ikke som ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for, eller gitt bevilling til skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

** Som samboer regnes:

- person av motsatt eller samme kjønn som har felles bopel og felles barn med forsikrede, eller
- person av motsatt eller samme kjønn som den forsikrede levde sammen med på dødsfalltidspunktet og som ved bekreftelse fra folkeregisteret kan dokumentere at samboerforholdet har bestått de siste 2 år.

Dette gjelder dog ikke dersom det på det tidspunkt forsikringstilfellet inntraff forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås.

*** Barn under 25 år skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om det er erstatningsberettiget ektefelle eller samboer.

**Når forfaller forsikringssummen til utbetaling:****Gruppeliv**

Forsikringssummen forfaller til utbetaling dersom en forsikret dør i forsikringstiden.

Erstatningens størrelse:

Forsikringssummens størrelse fastsettes slik:

(G = grunnbeløpet i folketrygden på dødsfallstidspunktet)

Under 51 år	10 G
51 år	9,5 G
52 år	9 G
53 år	8,5 G
54 år	8 G
55 år	7,5 G
56 år	7 G
57 år	6,5 G
58 år	6 G
59 år	5,5 G
Over 59 år	5 G

For lærlinger skal forsikringssummen utgjøre halvparten av forsikringssummen fastsatt for ordinære arbeidstakere.

Dersom det ikke finnes etterlatte som nevnt ovenfor utbetales 2 G til dødsboet.

Når opphører forsikringen:

Når den forsikrede trer ut av den gruppe som gruppelivsforsikringen omfatter, opphører forsikringen to måneder etter at vedkommende trådte ut av gruppen. Det samme gjelder når den kollektive forsikringsavtalen med KLP som sådan opphører.

Ved uttreden eller opphør av gruppelivsforsikringen har den forsikrede rett til uten helseprøving å tegne individuell livsforsikring, se nærmere om dette i forsikringsvilkårene.

Foreldelse:

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. FAL § 18-6 og foreldelsesloven av 18. mai 1979 nr. 18.

Bistand i klagesaker:

Dersom en mener selskapet har gjort feil i saker som gjelder gruppelivserstatningen, kan saken klages inn for Finansklagenemnda, Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo. Saken kan alternativt også alltid bringes inn for de ordinære domstoler innen 3 år.

Generelt:

For forsikringen gjelder avtale inngått mellom ØRLAND KOMMUNE og KLP, forsikringsvilkår for gruppeliv i KLP, lov om forsikringsavtaler (FAL), samt annen lovgivning som danner grunnlaget for rettsforholdet mellom forsikringstaker, deg som ansatt og KLP.

Ved avvik mellom forsikringsbevis og forsikringsvilkårene, gjelder det som fremgår av forsikringsbevi-



set.

Forsikringsvilkårene kan fås ved henvendelse til KLP eller på www.klp.no.

16.12.19

KLP

Generelle vilkår - GEN01

Bestemmelsene gjelder for gruppeliv og yrkesskade, eventuelt andre kollektive personforsikringer i forsikringsavtalen

Innhold

1. Forsikringsavtalen og lovbestemmelser
2. Når trer forsikringen i kraft
3. Forsikringsavtalens varighet
4. Opphør av forsikringen i avtaleperioden
5. Endring av vilkår og premie
6. Oppsigelse av forsikringen
7. Særlige begrensninger i selskapets erstatningsplikt

1 Forsikringsavtalen og lovbestemmelser

Forsikringsavtalen reguleres av forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 nr 69 (FAL) - og det øvrige lovverket.

Forsikringsbeviset, forsikringsvilkårene og sikkerhetsforskriftene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes. Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkår og sikkerhetsforskrifter.

De generelle vilkår gjelder i den utstrekning de ikke er fraveket i vilkår for de enkelte produkter eller i forsikringsbeviset.

2 Når trer forsikringen i kraft

Forsikringen trer i kraft på det tidspunkt som fremgår av forsikringsavtalen under forutsetning av at premien blir betalt innen den fastsatte frist. I motsatt fall trer forsikringen i kraft når premien betales.

2.1 Når trer forsikringen i kraft for arbeidstaker

Når opprettelse av en forsikring er avhengig av godkjente helseopplysninger, vil ikrafttredelsen i henhold til første avsnitt være midlertidig. Endelig innmelding for den enkelte skjer når selskapet har mottatt helse- og evt. legeerklæring på fastsatt skjema, i tillegg til arbeidsdyktighetserklæring og har funnet erklæringen og helsetilstanden tilfredsstillende.

Forsikringstakeren skal avgi en skriftlig arbeidsdyktighetserklæring om at de arbeidstakere som gruppelivsforsikringen skal omfatte, er helt arbeidsdyktige tilsvarende heltidsstilling. Gruppelivsforsikringen trer i kraft for alle arbeidstakere som forsikringen på ikrafttredelsestidspunktet skal omfatte og som da er helt arbeidsdyktige tilsvarende heltidsstilling.

For arbeidstaker som ikke er helt arbeidsdyktig i tilsvarende heltidsstilling, trer forsikringen i kraft den dag vedkommende er helt arbeidsdyktig tilsvarende heltidsstilling og selskapet har fått skriftlig erklæring fra forsikringstakeren om dette.

Hvis selskapet ikke finner erklæringen eller helsetilstanden tilfredsstillende, kan opptak i forsikringen avslås.

Forsikringen for medforsikret ektefelle/samboer trer tidligst i kraft samtidig som for den forsikrede arbeidstaker, eller fra den dag den forsikrede arbeidstaker senere gifter seg eller samboerforholdet tilfredsstiller kravene i samboerdefinisjonen. Samboerdefinisjonen fremgår i det generelle forsikringsvilkåret.

For medforsikret ektefelle/samboer kreves ingen erklæring om arbeidsdyktighet eller helsetilstand, se egne vilkår for tilleggsforsikring av ektefelle-/samboers liv.

Overstiger forsikringssummen 50 G, kreves det i tillegg til arbeidsdyktighets- og helseerklæring også legeerklæring. Dette gjelder uansett antall forsikrede.

Helsekrav dersom antall forsikrede er færre enn 10 personer

Ved etableringen og senere innmelding av nye medlemmer skal det foruten arbeidsdyktighetserklæring også kreves helseerklæring på skjema fastsatt av selskapet. Hvis selskapet ikke finner helse eller legeerklæringen eller helsetilstanden tilfredsstillende, kan vedkommende ikke være med i gruppelivsforsikringen. Samme regler vil gjelde for senere innmelde i forsikringsordningen, selv om antall medlemmer i løpet av forsikringsåret blir 10 eller mer.

Helsekrav dersom antall forsikrede er minst 10 personer

Ved etablering og senere innmelding av nye medlemmer kreves at arbeidsgiver avgir en arbeidsdyktighetserklæring som bekrefter at arbeidstakerne er helt arbeidsdyktige tilsvarende heltidsstilling. Tilsvarende regler vil gjelde for senere innmeldte i forsikringsordningen.

3 Forsikringsavtalens varighet

Avtalt forsikringsperiode gjelder normalt for ett år og fremkommer av forsikringsbeviset. Avtalen fornyes automatisk for ett år av gangen, hvis ikke forsikringstakeren sier opp forsikringen.

4 Opphør av forsikring i avtaleperioden

Opphører en forsikring i avtaleperioden, beregnes tilgodepremie for gjenstående del av forsikringstiden, med mindre annet fremgår av det enkelte forsikringsvilkår.

Premie godskrives kunden for et helt antall måneder etter en oppsigelsestid på minimum 1 måned.

5 Endring av vilkår og premie

Selskapet kan endre forsikringsvilkår og premie. Endringen blir gjeldende fra fornyelsesdag, jf. FAL § 3-3. Endringer i tariffavtale/overenskomst eller annen avtale som forsikringstaker er bundet av, medfører tilsvarende endringer av bestemmelsene i denne forsikring fra samme tidspunkt.

6 Oppsigelse av forsikringen

6.1 Oppsigelse fra forsikringstaker

Ved oppsigelse av forsikringsavtalen skal forsikringstaker varsle selskapet med en frist på minst 1 måned. Ved flytting til annet selskap, skal det i varselet opplyses om hvilke selskap forsikringen flyttes til og om tidspunkt for flyttingen.

6.2 Selskapets rett til å si opp forsikringen

Selskapet kan si opp forsikringen ved:

- manglende betaling
- uriktige eller mangelfulle opplysninger

7 Særlige begrensninger i selskapets erstatningsplikt (gjelder ikke gruppeliv og lovpålagt yrkesskade)

Selskapet dekker ikke tap eller skade, og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med:

- Jordskjelv og vulkanske utbrudd.
- Atomskade - uansett årsak - fra atomsubstans (se atomenergilooven av 12. mai 1972 nr 28, § 1 c og h). Unntaket gjelder ikke bruk av radioisotoper som angitt i lovens § 1 c og i samsvar med lov om bruk av røntgenstråler og radium m v av 18. juni 1938 nr 1.

- Krig eller krigslignende handlinger, enten krig er erklært eller ikke, opprør eller lignende alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden.
- Terrorhandling som innebærer biologisk, kjemisk, kjernefysisk eller annen form for forurensning.

Selskapet svarer likevel for tap eller skade, og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med annen form for terrorhandling.

Ved terrorhandling er selskapets samlede erstatingsansvar overfor alle kunder og andre kravstillere begrenset til kr 300.000.000 pr. skadehendelse. Alle skader som inntreffer i et tidsrom på 48 timer regnes som samme hendelse. Overstiges denne grensen, vil erstatningen for den enkelte skadelidte bli redusert forholdsmessig.

Med terrorhandling forstås en rettstridig handling rettet mot almenheten, og som forstås å være utført i den hensikt å utøve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer eller fremkalle frykt.

Forsikrede ting som befinner seg utenfor Norden, erstattes ikke som følge av terrorhandling.

Spesielt for gruppeliv

Innhold:

1. Definisjoner
2. Hvem forsikringen omfatter
3. Hva forsikringen omfatter
4. Hvor forsikringen gjelder
5. Premiefastsettelse
6. Forsikringstakers plikter
7. Selskapets regressadgang
8. Utbetaling av forsikringssum, renter, foreldelse m.v.
9. Uttredelse/opphevelse av forsikringen
10. Rett til fortsettelsesforsikring
11. Krig og annen katastrofe

1 Definisjoner

Selskapet

Med selskapet menes KLP.

Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den arbeidsgiver som har inngått forsikringsavtalen med selskapet.

Forsikrede

Forsikrede er den persons liv eller helse som forsikringen er knyttet til.

Ektefelle

Den person forsikrede lovformelig er gift med. En person regnes ikke lenger som ektefelle når det er gitt bevilling til, eller avsagt dom for separasjon eller skilsmisse. Dette gjelder selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

Samboer

Som samboer regnes:

- Person av motsatt eller samme kjønn som har felles bopel og felles barn med forsikrede, eller
- Person av motsatt eller samme kjønn som den forsikrede levde sammen med på dødsfallstidspunktet og som ved bekrefteelse fra folkeregisteret kan dokumentere at samboerforholdet har bestått de siste to årene.

Dette gjelder likevel ikke dersom det på dødsfallstidspunktet forelå hindringer for at lovlig ekteskap kunne inngås.

Barn

Med barn menes forsikredes biologiske barn og adoptivbarn.

Forsikringsavtalen

Med forsikringsavtalen menes avtale om forsikring som inngås mellom forsikringstaker og KLP.

Forsikringsbevis

Dokument som bekrefter avtalen mellom forsikringstakeren og forsikringsselskapet.

Forsikringsvilkår

De vilkår som gjelder for avtalen.

G

Med G menes grunnbeløpet i folketrygden.

Forsikringstiden

Med forsikringstiden menes den perioden forsikringsavtalen er i kraft i selskapet. For den enkelte arbeidstaker menes med forsikringstiden den perioden vedkommende tilhører den gruppe forsikringsavtalen omfatter.

Forsikringsår

Med forsikringsår menes den 12 måneders perioden fra forsikringen trer i kraft.

Krav til arbeidsdyktighet

Med arbeidsdyktighet menes en person som kan utføre inntektsgivende arbeid tilsvarende en heltidsstilling.

Arbeidsdyktighetserklæring

Forsikringstakers skriftlige erklæring om at de arbeidstakere som forsikringen skal omfatte, er helt arbeidsdyktige i tilsvarende helsestilling.

Helseerklæring

Helseerklæring er en egenerklæring om helse som fylles ut av forsikrede, og som danner grunnlag for helsebedømmelsen.

Selvadministrerende avtale

Avtale der forsikringstaker fører fortegnelse over medlemmene.

Medlemsbasert avtale

Avtale der selskapet fører fortegnelse over medlemmene.

2 Hvem forsikringen omfatter

Forsikringen gjelder for de personer som er angitt som forsikrede i forsikringsbeviset og som er medlem av folketrygden på det tidspunktet forsikringstilfellet inntraff..

3 Hva forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter dødsfallserstatning ved forsikredes død.

4 Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden, både i arbeid og på fritiden.

5 Premiefastsettelse

Premien beregnes ut fra samlet antall ansatte på beregningstidspunktet. Premien belastes forskuddsvis årlig. Antall ansatte rapporteres etter avtale med forsikringstaker. Ved automatisk endring av ytelsene som følge av endringer i tariffavtale/overenskomst eller annen

avtale som forsikringstaker er bundet av, endres premien tilsvarende fra samme tidspunkt.

6 Forsikringstakers plikter ved selvadministrerende avtale

6.1 Distribusjon av forsikringsbevis

Når selskapet ikke fører fortegnelse over det enkelte medlem, plikter forsikringstakeren å distribuere forsikringsbeviset, utstedt av selskapet, til den enkelte forsikrede jf FAL § 19-4, 1. ledd. Forsikringstaker skal innen rimelig tid etter inngåelse av denne avtale og ved senere nyansettelser i forsikringsperioden sørge for at forsikrede mottar forsikringsbevis.

6.2 Informasjon om fortsettelsesforsikring

Dersom den forsikrede trer ut av forsikringstakers gruppelivsforsikring, skal forsikringstaker informere vedkommende om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring. Skjema for fortsettelsesforsikring finnes på www.klp.no

7 Selskapets regressadgang

Hvis forsikringstaker ikke overholder sine plikter i henhold til denne avtale og forsikringsvilkårene, kan selskapet søke regress hos forsikringstaker dersom selskapet likevel er forpliktet til å utbetale erstatning.

8 Utbetaling av forsikringssum, renter, foreldelse mv.

8.1 Forsikringsutbetaling

Forsikringssummen utbetales ved forsikredes død i forsikringstiden.

8.2 Retten til forsikringsytelsene

Utbetaling av dødsfallserstatning skjer i samsvar med forsikringsavtalen og forsikringsbeviset.

8.3 Forsikringssummens størrelse

Forsikringssummen for den enkelte forsikrede fremkommer av forsikringsbeviset.

8.4 Dødsfallsmelding

Ved den forsikredes død, skal det straks sendes melding til selskapet.

8.5 Opplysningsplikt ved erstatningsoppgjør

For selskapets videre behandling skal den som fremmer krav etter forsikringen, fremskaffe de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for vedkommende, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale forsikringssummen.

Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, kan miste ethvert erstatningskrav mot selskapet i henhold til FAL § 18-1.

Opplysninger gitt av megler/fullmektig er likestilt med opplysninger gitt av forsikringstaker/forsikrede selv og er dermed bindende for denne.

8.6 Forfallstidspunkt

Krav på erstatning forfaller til betaling så snart selskapet har hatt rimelig tid til å klarlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

8.7 Renter

KLP betaler renter fra 2 måneder etter at melding om dødsfall er sendt KLP. For KLPs plikt til å betale renter gjelder for øvrig bestemmelsene i FAL § 18-4.

8.8 Foreldelse

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, jf. FAL § 18-6 og foreldelsesloven av 18. mai 1979 nr. 18.

9 Uttredelse /opphør av forsikringen

Når den forsikrede trer ut av den gruppe som gruppelivsforsikringen omfatter, opphører forsikringen to måneder etter at vedkommende trådte ut av gruppen. Ved forsikringstilfellet som selskapet svarer for etter første punktum, vil det bli gjort fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den.

10 Rett til fortsettelsesforsikring

Ved uttreden som nevnt i punkt 9, eller ved opphør av gruppelivsforsikringen, har den forsikrede rett til uten helseprøving å tegne individuell livsforsikring. Ved selvadministrerende avtale plikter forsikringstaker (arbeidsgiver) å informere forsikrede om denne retten. Ved medlemsbasert avtale sender selskapet informasjon til forsikrede så snart selskapet mottar melding om at et medlem trer ut av ordningen. For tegning av individuell livsforsikring som nevnt, gjelder:

- Forsikringen kan ikke tegnes med høyere forsikringssum eller ha lengre forsikringstid enn det som var fastsatt for vedkommende i gruppelivsforsikringen. (jf. likevel pkt. d.)
- Premien beregnes etter selskapets tariff for individuell livsforsikring.
- 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.
- Hvis det uten utgift for selskapet blir godtgjort at den forsikredes helse er tilfredsstillende, kan rett til premiefritak ved ervervsuførhet tilknyttes.
- Rett til å tegne individuell livsforsikring uten helseprøving gjelder ikke når gruppelivsforsikringen opphører for å overføres til annet selskap.
- En gruppelivsforsikring har ikke gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

11 Krig og annen katastrofe

Hvis Norge kommer i krig, kan Kongen bestemme at ytelser etter livsforsikringsavtaler bare utbetales delvis. Kongen kan også gjøre andre nødvendige endringer i livsforsikringsavtaler for å dekke underskudd i et livsforsikringsselskap som følge av krig.

Forsikringsvilkår

Kollektiv ulykke/yrkesskade

med kommunal avtale

UYS01-YRT-06

Gjelder fra 01.01.2020
Avløser vilkår av 01.01.2019

Innhold:

1. Definisjoner
2. Hvem forsikringen gjelder for
3. Hvor forsikringen gjelder
4. Hva forsikringen kan omfatte
5. Ytelser etter lov om yrkesskade- og sykdomsforsikring
6. Ytelser etter § 11 i hovedtariffavtalen
7. Skadeoppgjør og erstatningsberegning
8. Ulykkesskade i fritid
9. Skader som erstattes etter særskilt avtale (særvilkår)

Disse vilkår gjelder for KLP Skadeforsikring AS, heretter kalt selskapet.

I tillegg til disse vilkår gjelder

- Lov om yrkesskade- og sykdomsforsikring av 16. juni 1989 med forskrifter
- Lov om skadeserstatning av 13. juni 1969
- § 11 i hovedtariffavtalen

1 Definisjoner

- a) Forsikringsbevis: dokument som bekrefter avtalen mellom forsikringstakeren og forsikringsselskapet.
- b) Forsikringsvilkår: vilkårene i dette dokument.
- c) Forsikringstaker: den som har inngått forsikringsavtalen med selskapet.
- d) Forsikrede: den persons liv eller helse forsikringen knytter seg til.
- e) Sikrede: den som har rett til å få utbetalt erstatning.
- f) Ektefelle: den person forsikrede lovformelig er gift med. En person regnes ikke lenger som ektefelle når det er gitt bevilling til, eller avsagt dom for separasjon eller skilsmisse. Dette gjelder selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig. Likestilt med ektefelle regnes registrert partner, jf. lov om partnerskap av 30. april 1993.
- g) Samboer: person som avdøde har levd sammen med i et ekteskapsliknende forhold og det framgår i folkeregisteret at de to har hatt samme bolig de siste to årene, eller person som hadde felles barn og felles bolig med avdøde. En person regnes likevel ikke som samboer dersom det på dødsfalltidspunktet forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås.
- h) Forsørger: forutsetter at skattefradrag for forsørgelse ble gitt ved siste skattekommunikasjon.
- i) Barn: forsikredes egne barn og adoptivbarn under 20 år.
- j) Yrkesskade og yrkessykdom: legemsskade og sykdom som omfattes av §§ 10 og 11 i lov om yrkesskade- og sykdomsforsikring av 16. juni 1989, dvs. skade og sykdom som forsikrede påføres i arbeid på arbeidstid i arbeidstiden når det er
 - skade eller sykdom som er forårsaket av arbeidsulykke, eller
 - skade eller sykdom som etter folketrykkløven av 28. februar 1997 § 13-4 er likestilt med yrkesskade, eller

- annen skade og sykdom som skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser. Belastningslidelser regnes ikke som yrkesskade eller yrkessykdom.
- k) G: folketrygdens grunnbeløp.
- l) Ervervsmessig uførhet: helt eller delvis varig tap av evnen til inntektsgivende arbeid, uavhengig av arbeidsmarked og skadelidtes forhold for øvrig.
- m) Medisinsk invaliditet: varig og betydelig skade av medisinsk art.
- n) Ulykkesskade: skade på legemet forårsaket av en plutselig og uforutsett ytre hendelse som inntreffer i forsikringstiden.
- o) Fritidsskade: ulykkesskade som ikke er inntruffet på arbeid eller på direkte reise mellom hjem og arbeidssted, eller ulykkesskade som ikke er inntruffet under arbeid for annen arbeidsgiver eller under arbeid den forsikrede utfører som selvstendig næringsdrivende.

2 Hvem forsikringen gjelder for

Lovbestemt yrkesskade- og sykdomsforsikring gjelder for alle ansatte hos forsikringstaker. Lov om yrkesskade- og sykdomsforsikring av 16. juni 1989 angir fra 01.01.1990 en plikt for arbeidsgiver til å tegne forsikring for yrkesskade og yrkessykdom.

Dersom det fremgår i forsikringsbeviset kan ordningen være tegnet for en begrenset gruppe ansatte. Forsikring på de øvrige ansatte må da være tegnet gjennom en annen forsikringsavtale.

For dekninger utover den lovbestemte yrkesskade- og sykdomsforsikringen dekkes kun arbeidstakere som omfattes av hovedtariffavtalen for kommuneansatte eller tilsvarende hovedtariffavtale for andre arbeidstakerorganisasjoner.

For ytelser etter §11 i hovedtariffavtalen gjelder forsikringen også for kommunale (eventuelt fylkeskommunale) ombudsmenn under utøvelse av ombudet. Som ombudsmenn anses kommunestyrerepresentanter (eventuelt fylkestingsrepresentanter), medlemmer av hovedutvalg og andre faste utvalg, styrever og råd når organene er oppnevnt for hele valgperioden. Vararepresentanter er dekket når de utfører tjeneste som ombudsmenn.

For ulykkesskade i fritid forutsettes det at arbeidstakeren er ansatt i et fast forpliktende arbeidsforhold med en på forhånd fastsatt arbeidstid på skadetidspunktet. Ansatte i lønnet og/eller lovregulert permisjon er omfattet av forsikringen. Ansatte i ulønnet permisjon i inntil 12 måneder er omfattet av forsikringen. Formålet med permisjonen kan ikke være annet lønnet arbeid, eller selvstendig næringsvirksomhet.

3 Hvor forsikringen gjelder

Lovbestemt yrkesskade- og sykdomsforsikring gjelder i arbeid, på arbeidstid i arbeidstiden.

Tariffbestemt yrkesskade- og sykdomsforsikring i henhold til § 11 i hovedtariffavtalen gjelder også på direkte reise mellom hjem og arbeidssted.

Forsikringen for ulykkesskade i fritid gjelder i hele verden. Utenfor Norden gjelder forsikringen for opphold inntil 6 måneders varighet.

4 Hva forsikringen kan omfatte

Når det fremgår av forsikringsbeviset omfatter forsikringen:

- a) Yrkesskade og yrkessykdom i henhold til lov om yrkesskade- og sykdomsforsikring
- b) Yrkesskade og yrkessykdom i henhold til § 11 i hovedtariffavtalen
- c) Ulykkesskade i fritid
- d) Reise til/fra arbeidssted - dekningsnivå som i arbeidstid

- e) Medisinsk invaliditet - forhøyet forsikringssum
- f) Medisinsk invaliditet under 15 %
- g) Opphevet samordning med gruppelevsforssikring

5 Ytelser etter lov om yrkesskadefforsikring

Ved yrkesskade/yrkessykdom har arbeidstaker rett til erstatning i henhold til lov om yrkesskadefforsikring av 16. juni 1989 med tilhørende forskrift.

5.1 Tappt inntekt

Ved yrkesskade/yrkessykdom erstattes faktisk innteksttap frem til oppgjørstidspunktet, jf. skadeserstatningsloven § 3-1.

5.2 Ervervsersatning

Ervervsersatning ytes på grunnlag av graden av varig ervervsuførhet og forsikredes pensjonsgivende inntekt i folketrygden i året før skaden/sykdommen konstateres.

Hvis skadelidtes antatte inntekt uten skaden eller sykdommen i året skaden/ sykdommen ble konstatert gir høyere inntektsgrunnlag, legges dette til grunn. Tilsvarende gjelder hvis skadelidte i et senere inntektsår før oppgjøret skjer har oppnådd en pensjonsgivende inntekt som gir et høyere grunnlag.

Hvis det er særlige holdepunkter for å anta at grunnlaget for beregningen etter ovenstående avviker vesentlig fra det som ville ha vært skadelidtes alminnelige inntektsnivå uten skaden eller sykdommen, skal grunnlaget for beregningen justeres til dette nivået.

Har skadelidte bare tappt deler av sin ervervssevne, reduseres erstatningen tilsvarende.

5.2.1 Grunnerstatning

Ved 100 % varig ervervsuførhet beregnes erstatningen slik:

Inntektsgrunnlag	Grunnerstatning
Til og med 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

Fastsettelsen av inntektsgrunnlaget for beregningen skjer på grunnlag av G den 1. januar i det inntektsåret inntekten er opptjent. Erstatningen beregnes etter G p på oppgjørstidspunktet.

5.2.2 Skadelidtes alder

Erstatningsbeløpet ved 100 % ervervmessig uførhet beregnes slik i forhold til den grunnerstatning som er avtalt:

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

Beregningen skjer i henhold til forsikredes alder på oppgjørstidspunktet.

5.3 50 % ervervmessig uførhet eller mer

Var skadelidte uavhengig av den aktuelle yrkesskaden eller yrkessykdommen 50 % ervervmessig ufør eller mer, kan han/hun kreve erstatningen utmålt etter skadeserstatningsloven § 3-1 hvis dette gir høyere erstatning enn etter lov om yrkesskadefforsikring med tilhørende forskrift.

5.4 Menerstatning

5.4.1 Grunnerstatning

Ved varig medisinsk invaliditet på 15 % eller mer utbetales menerstatning etter følgende skala:

Medisinsk invaliditetsgrad:	Grunnerstatning:
15-24%	0,75 G
25-34%	1,00 G
35-44%	1,50 G
45-54%	2,00 G
55-64%	2,50 G
65-74%	3,00 G
75-84%	3,75 G
85-100%	4,50 G

Skade som er betydelig større enn skade som gir grunnlag for invaliditetsgrad på 100 % erstattes med 5,5 G.

5.4.2 Beregning av menerstatning i forhold til skadelidtes alder.

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

Beregningen skjer på grunnlag av forsikredes alder på konstaterings-tidspunktet og G på oppgjørstidspunktet.

5.5 Merutgifter

5.5.1 Påførte merutgifter

Påførte merutgifter frem til oppgjørstidspunktet erstattes individuelt, jf. skadeserstatningsloven § 3-1. Selskapet dekker dokumenterte merutgifter som er påført forsikrede på grunn av skaden/sykdommen.

5.5.2 Fremtidige merutgifter

Selskapet dekker gjennomsnittlige, fremtidige årlige merutgifter som følge av skaden/sykdommen. Dette er en engangserstatning som beregnes på grunnlag av forsikredes alder på oppgjørstidspunktet og fastsettes slik:

Alder	Erstatning
Inntil 35 år	21 ganger påregnelige årlige utgifter
35-49 år	19 ganger påregnelige årlige utgifter
50-59 år	16 ganger påregnelige årlige utgifter
60-69 år	14 ganger påregnelige årlige utgifter
70 år	8 ganger påregnelige årlige utgifter

5.6 Erstatning ved dødsfall

5.6.1 Erstatning til ektefelle/registrert partner eller samboer

Utbetaling til ektefelle eller samboer ved dødsfall er 15 G.

For hvert år avdøde var over 46 år, reduseres erstatningen etter første ledd med 5 %, likevel ikke med mer enn 80 %.

Den erstatningsberettigede har krav på morarenter etter morarenteloven fra en måned etter at dødsfallet ble meldt til forsikringsselskapet.

Beregningen skjer på grunnlag av forsikredes alder ved dødsfallet og G på oppgjørstidspunktet.

5.6.2 Erstatning til barn under 20 år

Det beregnes særskilt erstatning for hvert barn under 20 år som avdøde forsørget. Erstatningen fastsettes ut fra barnets alder ved forsørgers bortfall og G på oppgjørstidspunktet.

Erstatningen 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

Var avdøde eneforsørger får barnet dobbel erstatning.

5.6.3 Erstatning for begravningskostnader

Kostnader til begravelse erstattes med 0,5 G.

5.7 Hvilke begrensninger som gjelder

Selskapet svarer ikke for skade, sykdom, dødsfall, tap eller utgifter som ikke omfattes av lov om yrkesskadeforsikring.

Yrkesskade/yrkessykdom som er konstatert før forsikringen trådte i kraft omfattes ikke.

Ved yrkesskade og yrkessykdom som omfattes av lov om yrkesskadeforsikring, kan erstatningen settes ned eller falle bort dersom arbeidstakeren forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden. Dette skal likevel ikke innskrenke etterlattes rett til erstatning. Skadeerstatningsloven § 5-1 gjelder tilsvarende så langt den passer.

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

6 Ytelser etter § 11 i hovedtariffavtalen

Gjelder arbeidstakere som omfattes av hovedtariffavtalen for de kommuneansatte

Ved yrkesskade/yrkessykdom som følge av arbeid i kommunal virksomhet, tilstås en engangserstatning utregnet etter G på skademeldingstidspunktet. Erstatning inklusive renter etter forsikringsavtaleloven skal likevel minst svare til erstatning etter G på oppgjørstidspunktet.

6.1 Ytelser ved yrkesskade/yrkessykdom

6.1.1 Tap i fremtidig erverv

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

6.1.2 Menerstatning

Menerstatning utbetales ved varig medisinsk invaliditet på 15 % eller mer.

Erstatningen beregnes slik:

15-29 %	medisinsk invaliditet	1 G
30-70 %	medisinsk invaliditet	2 G
over 70 %	medisinsk invaliditet	3 G

Behandlingsutgifter dekkes i henhold til bestemmelsene i punkt 7.3.

6.1.3 Erstatning ved dødsfall

Ved dødsfall utbetales en erstatning på 15 G.

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

- Avdødes ektefelle/registrert partner.
- Samboer.
- Barn under 25 år. Disse skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om forsikrede etterlater seg ektefelle/registrert partner 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 §§ 10 og 11 i hovedtariffavtalen kan ikke overstige 18 G.

6.2 Samordning med lov om yrkesskadeforsikring

I de tilfeller lov om yrkesskadeforsikring medfører høyere samlet erstatning enn etter ovennevnte regler ved erstatningsutmålingen, utbetales bare erstatning etter loven.

I de tilfeller der den skadelidte eller etterlatte vil oppnå høyere erstatning etter § 11, pkt. 11.1-11.7, enn etter lov om yrkesskadeforsikring, utbetales differansen i tillegg til erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring.

6.3 Reise til/fra arbeid

Tilsvarende erstatning som ytes etter § 11 pkt. 11.1-11.7 utbetales når forsikrede skades ved ulykke på direkte reise mellom hjem og arbeidssted, og på tjenestereise.

De samme begrensninger gjelder som for ulykkeskader i fritid, se punkt 8.5.

Behandlingsutgifter dekkes i henhold til bestemmelsene i punkt 7.3.

7 Skadeoppgjør og erstatningsberegning

7.1 Sikredes plikter ved skadetilfelle

Etter skade må forsikrede snarest søke kvalifisert legehjelp og følge legens forskrifter og behandlingsopplegg.

Når det er rimelig grunn til å tro at erstatningskrav kan bli fremsatt, skal dette uten ugrunnet opphold meldes til selskapet. Rett til erstatning kan falle bort dersom kravet ikke er meldt til selskapet innen ett år etter at sikrede fikk kunnskap om grunnlaget for erstatningskravet, jf. forsikringsavtaleloven § 18-5 første ledd.

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

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 helse-tilstand, som for eksempel journaler, fraværslister og lignende.

Den forsikrede plikter uten ugrunnet opphold å la seg undersøke

av lege og om nødvendig av godkjent spesialist.

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

7.2 Utbetalingsregler

For ulykkeskader på direkte vei til/fra arbeid og fritidsulykker, regnes erstatningen ut fra G på skademeldingstidspunktet.

Graden av medisinsk invaliditet som erstattes, erstattes på grunnlag av sosial- og helsedepartementets invaliditets tabell 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 skadedagen. 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.

Erstatning for en og samme skade kan ikke overstige 100 % selv om flere lemmer eller organer er skadet.

Selskapet kan erstatte yrkesskade/yrkessykdom under forutsetning av at denne er godkjent av rikstrygdeverket som yrkesskade/yrkessykdom. Selskapet står fritt til å overprøve trygdekontoets/rikstrygdeverkets avgjørelse.

Ved dødsfall som inntreffer etter 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.

7.3 Behandlingsutgifter

Behandlingsutgifter erstattes i inntil 3 år fra skadedagen når forsikrede er medlem av norsk folketrygd. Erstatningen er begrenset oppad til 1 G. Behandlingsutgifter erstattes selv om ulykkeskaden ikke medfører varig medisinsk invaliditet.

7.3.1 Spesielle bestemmelser vedrørende behandlingsutgifter
Selskapet erstatter nødvendige utgifter til:

- Lege og tannlege. Tannskade som følge av spising, er unnatt.
- Behandling på sykehus.
- Fysikalsk behandling og behandling hos kiropraktor når den er foreskrevet av lege.
- Forbindingssaker, medisiner og proteser foreskrevet av lege eller tannlege.
- Reise til og fra hjemstedet for handling som angitt ovenfor. Erstatningen er begrenset til utgifter med rimeligste transportmiddel mellom hjemsted og nærmeste behandlingssted, når det tas hensyn til skadedes tilstand.

Det skal legges fram legitimert oppgave over 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.

Selskapet erstatter ikke:

- Utgifter til behandling og opphold hos private behandlere, private sykehus eller poliklinikker.
- Utgifter til opphold på hotell, rekonvalesenthjem e.l.

7.4 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 oppgjøret var avsluttet.

7.5 Samordning av trygdeytelser

Ved utbetaling av erstatning for påførte merutgifter, og ved beregning av erstatning for fremtidige merutgifter, tapt inntekt og erstatning til andre enn ektefelle/registrert partner/samboer eller barn, gjøres det fradrag krone for krone for de trygdeytelser forsikrede har rett til som følge av skaden eller sykdommen.

Tap i fremtidig erverv, menerstatning, utgifter forbundet med dødsfallet og erstatning til ektefelle/registrert partner/samboer eller barn, utbetales uavhengig av ytelse fra folketrygden.

7.6 Samordning av reglene med lov om yrkesskadeforsikring

I den utstrekning en yrkesskadeerstatning utbetales etter reglene i bilansvarsloven skal dette samordnes, jf. hovedtariffavtalen § 11.8.

7.7 Arbeidstakere med flere stillinger

For arbeidstakere med flere stillinger som er omfattet av forsikring til dekning av tariffoppliktelse etter hovedtariffavtalen § 11, begrenses den samlede erstatning til 18 G.

7.8 Renter

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

Ved skader i henhold til § 11 i hovedtariffavtalen har sikrede krav på renter etter forsikringsavtaleloven.

7.9 Regress

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

Selskapet har rett til å kreve regress mot ansvarlig skadevolder eller ansvarlig skadevolders forsikringsselskap for utbetalt skadeerstatning for/ved forsikringsdekninger som ikke er finansiert av arbeidsgiver.

8 Ulykkeskade i fritid

Når det fremgår av forsikringsbeviset omfatter forsikringen også ulykkeskade i fritid.

Som ulykke regnes en plutselig eller uventet ytre hendelse som den skadelidte har vært utsatt for. Skader som følge av usedvanlige eller ekstraordinære belastninger er ikke å anse som ulykke med mindre det i tillegg skyldes en uventet ytre hendelse.

8.1 Fritidsulykke - alternativ 1

Dekningen omfatter ulykkeskade i fritid etter § 11 i hovedtariffavtalen.

For sikrede som er omfattet av hovedtariffavtalens § 11, skal erstatning inklusive renter etter forsikringsavtaleloven likevel minst svare til erstatning etter G på oppgjørstidspunktet.

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.

8.1.2 Menerstatning

Menerstatning utbetales ved varig medisinsk invaliditet på 15 % eller mer.

Erstatningen beregnes slik:

15-29 %	medisinsk inval iditet	1 G
30-70 %	medisinsk invaliditet	2 G
over 70 %	medisinsk invaliditet	3 G

Behandlingsutgifter dekkes i henhold til bestemmelsene i punkt 7.3.

8.1.3 Erstatning ved dødsfall

Ved dødsfall utbetales en erstatning på 15 G.

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

- Avdødes ektefelle/registrert partner.
- Samboer.
- Barn under 25 år. Disse skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om forsikrede etterlater seg ektefelle/registrert partner 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.

Det gjøres fradrag for erstatningsutbetaling i henhold til gruppe- livsforsikring som er betalt av arbeidsgiver.

8.2 Fritidsulykke - alternativ 2

8.2.1 Tap i fremtidig erverv

Ved ulykke som fører til varig ervervsmessig uførhet på 100 %, ytes slik erstatning, avhengig av forsikredes alder på ulykkestidspunktet:

Alder	Erstatning	Alder	Erstatning
under 41 år	22 G	50 år	12 G
41 år	21 G	51 år	11 G
42 år	20 G	52 år	10 G
43 år	19 G	53 år	9 G
44 år	18 G	54 år	8 G
45 år	17 G	55 år	7 G
46 år	16 G	56 år	6 G
47 år	15 G	57 år	5 G
48 år	14 G	58 år	4 G
49 år	13 G	59 år og eldre	3 G

Ytelsene reduseres forholdsmessig ved lavere uføregrad enn 100 %.

8.2.2 Menerstatning

Menerstatning utbetales ved varig medisinsk invaliditet 15 % eller mer. Erstatningen beregnes slik:

15-29 %	medisinsk invaliditet	1 G
30-70 %	medisinsk invaliditet	2 G
over 70 %	medisinsk invaliditet	3 G

Behandlingsutgifter dekkes i henhold til bestemmelsene i punkt 7.3.

8.2.3 Erstatning ved dødsfall

Når ulykken medfører død, ytes slik erstatning, avhengig av forsikredes alder på ulykkestidspunktet:

Alder	Erstatning
under 41 år	12 G
41 år	11 G
42 år	10 G
43 år	9 G
44 år	8 G
45 år	7 G
46 år	6 G
47 år	5 G
48 år	4 G
49 år	3 G
50 år og eldre	2 G

Det gjøres fradrag for eventuell erstatning som er utbetalt for ervervsmessig uførhet, samt erstatningsutbetaling i henhold til gruppe- livsforsikring som er betalt av arbeidsgiver.

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

- Avdødes ektefelle/registrert partner.
- Samboer.
- Barn under 25 år. Disse skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om forsikrede etterlater seg ektefelle/registrert partner 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.

8.3 Fritidsulykke - alternativ 3

Forsikringssummene fremgår av forsikringsbeviset.

Det gjøres fradrag for erstatningsutbetaling i henhold til gruppe- livsforsikring som er betalt av arbeidsgiver.

8.3.1 Tap i fremtidig erverv

Ved ulykke som fører til varig ervervsmessig uførhet på 100 %, ytes slik erstatning, avhengig av forsikredes alder på ulykkestidspunktet:

Alder	Erstatning i % av forsikringssum
Under 41 år	100 %
41 år	95 %
42 år	91 %
43 år	86 %
44 år	82 %
45 år	77 %
46 år	73 %
47 år	68 %
48 år	64 %
49 år	59 %
50 år	55 %
51 år	50 %
52 år	45 %
53 år	41 %
54 år	36 %
55 år	32 %
56 år	27 %
57 år	23 %
58 år	18 %
59 år og eldre	14 %

Ytelsene reduseres forholdsmessig ved lavere uføregrad enn 100 %.

8.3.2 Menerstatning

Menerstatning utbetales ved varig medisinsk invaliditet på 15 % eller mer. Erstatningen beregnes slik:

Medisinsk invaliditetsgrad:	% av forsikringssum
15-24%	17 %
25-34%	22 %
35-44%	33 %
45-54%	44 %
55-64%	56 %
65-74%	67 %
75-84%	83 %
85-100%	100 %

Behandlingsutgifter dekkes i henhold til bestemmelsene i punkt 7.3.

8.3.3 Erstatning ved dødsfall

Når ulykken medfører død, ytes slik erstatning, avhengig av forsikreres alder på ulykkestidspunktet:

Alder	Erstatning i % av forsikringssum
Under 41 år	100 %
41 år	92 %
42 år	83 %
43 år	75 %
44 år	67 %
45 år	58 %
46 år	50 %
47 år	42 %
48 år	33 %
49 år	25 %
50 år og eldre	17 %

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

- Avdødes ektefelle/registrert partner.
- Samboer.
- Barn under 25 år. Disse skal ha utbetalt minst 40 % av erstatningsbeløpet selv om forsikrede etterlater seg ektefelle/registrert partner 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.

Det gjøres fradrag for erstatningsutbetaling i henhold til gruppe- livsforsikring som er betalt av arbeidsgiver.

8.4 Fritidsulykke - alternativ 4

Erstatningen beregnes i henhold til hovedtariffavtalen § 11 eller i henhold til lov om yrkesskadeforsikring, begrenset til følgende erstatningsposter:

- Menerstatning som følge av varig medisinsk invaliditet.
- Ervervserstatning på grunnlag av varig ervervsmessig uførhet.
- Dødsfallserstatning
- Tappt inntekt
Faktisk inntektstap dekkes frem til oppgjørstidspunktet, jf Lov om skadeserstatning § 3-1.
Følgende begrensning gjelder:
- For ansatte hos forsikringstaker erstattes kun tappt lønnsinntekt hos forsikringstaker.
- For selvstendig næringsdrivende erstattes tappt inntekt i næring og ikke tappt lønnsinntekt. Erstatningen er begrenset til

0,15 G på skadetidspunktet pr. måned.

- For ansatte over 67 år gis erstatning for den sykemeldingsperioden som gir rett til sykepenger fra NAV.

- Påførte merutgifter
Påførte merutgifter fram til oppgjørstidspunktet erstattes individuelt, jf skadeerstatningsloven § 3-1. Selskapet dekker dokumenterte merutgifter som er påført forsikrede på grunn av ulykkeskaden, begrenset oppad til 1G.
- Framtidige merutgifter
Selskapet dekker framtidige årlige merutgifter som følge av ulykkeskaden. Framtidige merutgifter erstattes jf skadeerstatningsloven § 3-1, som et engangsbeløp inntil 3G. Samlet erstatning for merutgifter er begrenset oppad til 3G.

I de tilfeller det ytes høyere samlet erstatning etter bestemmelsene i §11 enn etter yrkesskadeloven, utbetales differansen i tillegg til erstatning i henhold til loven. Differansen er gjenstand for renteberegning etter forsikringsavtalelovens bestemmelser. Påførte- og framtidige merutgifter er dog begrenset til 3G.

Det gjøres fradrag for erstatningsutbetaling i henhold til gruppe- livsforsikring som er betalt av arbeidsgiver.

8.5 Begrensninger ved ulykkeskade i fritid

(Disse begrensningene gjelder også for ulykkeskader til/fra arbeid, jf punkt 6.3).

8.5.1 Selskapet dekker ikke:

- Ulykker inntruffet før arbeidstakeren ble omfattet av forsikringen.
- Skade på sinnet alene, for eksempel sjokk - uten at det samtidig er oppstått legemsskade. Psykiske skader dekkes bare når det samtidig er oppstått en fysisk skade som medfører livsvarig og erstatningsmessig medisinsk invaliditet og/eller ervervuførhet.
- Skade som skyldes slagtilfelle, besvimelse, illebefinnende eller annen sykkelig tilstand. Selv om en ulykkeskade kan påvises som årsak, svarer selskapet ikke for følgende sykdommer eller sykelige tilstander:
 - hjerte-/karsykdommer
 - muskel-/skjelettsykdommer
 - blodsykdommer
 - kreftsykdommer
 - nevroser
 - fibromyalgi.
- Sykdom oppstått ved infeksjon eller stikk/bitt av insekt. Dog svarer forsikringen for lokal sårinteksjon og blodforgiftning oppstått på denne måte. Andre infeksjoner svarer forsikringen for bare når det må anses å være på det rene at årsaken er infeksjon av sår oppstått ved ulykkeskade og at en annen smitteåte må anses utelukket.
- Skade ved forgiftning ved mat, drikke eller nytelsesmidler, samt skade ved behandling med-eller inntaking av medikamenter, med mindre det skjer etter ordre fra lege som et ledd i behandlingen av en erstatningsmessig ulykkeskade. Skade ved inntaking av sove- og smertestillende midler er dog under enhver omstendighet unntatt.
- Skade som skyldes medisinske komplikasjoner oppstått ved undersøkelse eller behandling av helsepersonell jf lov om helsepersonell § 48. Selskapet dekker likevel skade som oppstår når den forsikrede behandles på grunn av en ulykkeskade som er erstatningsmessig i henhold til denne ulykkesdekningen.
- Skade som skyldes påvirkning av lys eller temperatur, med mindre den forsikrede var utsatt for påvirkningen som følge av en ulykkeskade som selskapet svarer for, eller påvirkningen skyldes en nødssituasjon som den forsikrede ufrivillig

var kommet opp i. Selskapet dekker likevel slike skader når årsaken er en nødsituasjon forsikrede ufrivillig var kommet i.

- h) Forsettlig fremkalt skade. Selskapet er likevel ansvarlig dersom forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Med rekkevidde skal i denne sammenheng forstås den umiddelbare følgen av handlingen, nemlig legemsskaden.
- i) Har den forsikrede grovt uaktsomt fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort. Det samme gjelder dersom den forsikrede grovt uaktsomt fremkaller forsikringstilfellet gjennom overtredelse av en sikkerhetsforskrift. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på skyldgraden, skadeforløpet, om forsikrede var i selvforskyldt rus, hvilken virkning nedsettelse eller bortfall av selskapets ansvar vil få for den som har krav på forsikringen eller for andre personer som er økonomisk avhengig av ham eller henne, og forholdene ellers.
- j) Selvmord eller forsøk på selvmord. Selskapet dekker likevel selvmord dersom sikrede kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnssforvirring 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.
- k) Skade ved forgiftning av gass, med mindre forgiftningen er oppstått plutselig ved en enkelt anledning gjennom et uhell, og det må anses helt på det rene at den er skjedd ufrivillig. Gassforgiftning i garasje er dog under enhver omstendighet unntatt.
- l) Drukning med mindre kravstilleren kan godtgjøre at drukningen ikke skyldes sykdom, sykelig tilstand eller forhold som selskapet etter vilkårene ellers ikke svarer for.
- m) Ulykkesskader som inntreffer under oppdagelsesreiser eller ekspedisjoner.
- n) Skade ved deltakelse i slagsmål eller forbrytelse.
- o) Skade som følge av selvforskyldt rus på grunn av inntak av alkohol, narkotiske stoffer eller medisiner.
- p) Tannskade som følge av spising.
- q) Behandling og opphold i private sykehus eller poliklinikker.
- r) Utgifter til opphold på hotell, rekonvalesenthjem og lignende.
- s) Skade som ikke kan antas å medføre varig medisinsk invaliditet og skade som utelukkende virker vansirende, samt tannskade, gir ikke rett til invaliditetserstatning.

8.5.2 Sykelig tilstand/disposisjon eller men

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

8.5.3 Fritidsaktiviteter/sport

Selskapet dekker ulykkesskade som inntreffer under utøvelse av fritidsaktiviteter eller alminnelig sport.

Selskapet dekker ikke skade oppstått under:

- utøvelse av boksing, bryting, judo, karate og andre kampsporter
- fotball-, håndball-, rugby-, amerikansk fotball-, bandy- og ishockeykonkurranser som skal approberes av forbund eller krets. Dog gjelder forsikringen for slike bedriftskonkurranser
- storslalåm, utfor og freestylereenn i løyper som er spesielt utstykket for slike renn

- klatring, herunder fjellklatring, isklatring, klippeklatring, grotteklatring, juving, bouldring eller lignende
- bobkjøring
- uorganisert brevandring og rafting
- dykking med tilførsel av luft eller pustegass
- fallskjermhopping, ballongferd, hanggliding, paragliding, flyging med mikro-/ultralette fly og seilfly
- profesjonell sport
- trening eller deltakelse i hastighetsløp med motorkjøretøy eller båt
- basehopping
- ekstremsport

8.6 Militærtjeneste

Under krigstilstand er forsikringen ute av kraft for militærpersoner. Forsikringen gjelder ikke militærtjeneste i fredstid under tjeneste i væpnede styrker utenfor Norge, med mindre kravstilleren godtgjør at skaden ikke skyldes slik tjeneste.

8.7 Naturkatastrofer, krig og ordensforstyrrelser

Selskapet svarer ikke for skade eller økning av skade som direkte eller indirekte er forårsaket av, eller står i sammenheng med, jordskjelv og vulkanske utbrudd, atomkjernereaksjoner, krig og krigslignende handlinger enten krig er erklært eller ikke, terrorisme, opprør eller lignende alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden.

Ved 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 øve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer, eller for å fremkalle frykt.

8.8 Flykapring

Forsikringen dekker ulykkesskade som skyldes flykapring/flysabotasje.

9 Skader som erstattes etter særskilt avtale (særvilkår)

Bare de særvilkår som er angitt i forsikringsbeviset gjelder for forsikringen.

9.1 Reise til/fra arbeidssted - dekningsnivå som i arbeidstid

Når forsikrede skades ved ulykke på direkte reise mellom hjem og arbeidssted, beregnes erstatningen enten i henhold til lov om yrkesskadeforsikring med tilhørende forskrifter, eller hovedtariffavtalen § 11.

I de tilfeller det ytes høyere samlet erstatning etter bestemmelsene i §11 enn etter yrkesskadeloven, utbetales differansen i tillegg til erstatning i henhold til loven.

9.2 Medisinsk invaliditet - forhøyet forsikringssum

Dekningen omfatter medisinsk invaliditet på 15 % eller mer, inntil den forsikringssum som fremgår av forsikringsbeviset. Erstatningen beregnes i henhold til punkt 8.3.2. Det gjøres fradrag for yrkesskadeforsikringens menerstatning.

9.3 Medisinsk invaliditet under 15 %

Dekningen omfatter varig medisinsk invaliditet under 15 %. Erstatningen beregnes som en prosentvis andel av forsikringens maksimale erstatningssum, tilsvarende den medisinske invaliditetsgraden.

9.4 Opphevet samordning med gruppelevsfor forsikring

Dekningen opphever vilkårenes bestemmelser om fradrag og begrensninger for utbetalt gruppelevserstatning.

9.5 Ulykkesforsikring for særskilte aktiviteter/personell

Forsikringen gjelder aktiviteter/personell spesifisert i forsikringsbeviset. Forsikringen gjelder når personellet er involvert i den spesifiserte aktiviteten samt direkte reise til og fra det sted aktiviteten finner sted. Utmåling av erstatninger foretas etter samme alternativer og regelverk som i punkt 8 Ulykkesskader i fritid.

9.6 Hjemmekontor

Når forsikrede skades ved ulykke i forbindelse med arbeid på hjemmekontor beregnes erstatningen enten i henhold til lov om yrkesskadeforsikring med tilhørende forskrifter, eller hovedtariffavtalen § 11.

I de tilfeller det ytes høyere samlet erstatning etter bestemmelse-

ne i §11 enn etter yrkesskadeloven, utbetales differansen i tillegg til erstatning i henhold til loven.

Det forutsettes at arbeidstakeren har tillatelse fra arbeidsgiveren til å utføre arbeid hjemme og at vedkommende ikke var sykmeldt på ulykkestidspunktet. Ulykken må ha skjedd på en hverdag på personens registrerte privatadresse mellom klokka 08:00 og 17:00.

Forsikringsvilkår

Kollektiv ulykkesforsikring for barn, skoleelever m.m

BUA01-ULY-03

Gjelder fra 01.01.2014
Avløser vilkår av 01.01.2013

Innhold:

1. Definisjoner
2. Hvem forsikringen omfatter
3. Når og hvor gjelder forsikringen
4. Hva forsikringen omfatter og hvilke begrensninger som gjelder
5. Skadeoppgjør
6. Begrensninger og spesielle risikoer
7. Uttredelse av ulykkesforsikringen
8. Særvilkår

Disse vilkår gjelder for KLP Skadeforsikring AS, heretter kalt selskapet.

1 Definisjoner

- a) Forsikringsbevis/ avtaledokument:
Avtaledokumentet, er det dokument som undertegnes av partene, og som uttrykker arbeidsgiverens tilslutning til den kollektive ulykkesforsikring i selskapet og selskapets overtakelse av forsikringsansvaret. I avtaledokumentet skal fremgå fra hvilket tidspunkt forsikringen overtas og de regler som gjelder for oppsigelse av avtalen.
- b) Forsikringsvilkår:
Med forsikringsvilkår menes vilkårene i dette dokument
- c) Forsikringstaker:
Med forsikringstaker menes den kommune/skole/barnehage som har inngått gruppeavtalen om kollektiv ulykkesforsikring med selskapet
- d) Forsikrede:
Med forsikrede menes de barn og/eller skoleelevers liv eller helse forsikringen knytter seg til.
- e) Sikrede:
Med sikrede menes den som har rett til å få utbetalt erstatning
- f) Ulykke:
Med ulykke forstås skade på legemet forårsaket av en plutselig og uforutsett ytre hendelse
- g) Medisinsk invaliditet:
Med medisinsk invaliditet forstås varig og betydelig skade av medisinsk art. Invaliditetsgraden fastsettes på grunnlag av Sosialdepartementets invaliditetstabell med tilhørende retningslinjer.
- h) Grunnbeløpet:
Med G menes det grunnbeløpet som til enhver tid er fastsatt av Stortinget, jf folketrygdloven § 6-2.

2 Hvem forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter barn/elever i kommunale grunnskoler, videregående skoler, barnehager og lignende institusjoner, herunder fosterbarn og barn i avlastningshjem.

Forsikringen omfatter også barn i ikke-kommunale institusjoner som er nevnt i 1. ledd, dersom institusjonen har kommunal støtte og er særlig oppgitt i den antallsoppgave som hvert år rapporteres i forbindelse med premiebetaling, jf pkt 9.

3 Når og hvor gjelder forsikringen

Forsikringen gjelder:

- a) innenfor skolens/ barnehagens område og naturlige nærområde under ordinær skole/ barnehagetid
- b) under deltakelse i undervisning, leker, idrettsutøving, ekskursjoner, stevner, reiser m.m. som foregår under skolens/ FAUs/ barnehagens ledelse, herunder Operasjon dagsverk.
- c) under reiser/arrangementer forøvrig som har karakter av klasseset o.l. og hvor lærer deltar.
- d) på direkte vei til og fra skolen/ barnehagen og hjemmet
- e) under praktisk yrkesopplæring og opplæring i arbeidslivet som en del av undervisningen. Forsikringen gjelder da skader som inntreffer i ordinær arbeidstid og dessuten på direkte vei mellom hjemmet og arbeidsstedet
- f) for internatelever gjelder forsikringen også under opphold på skole/ internat utenfor ordinær undervisningstid og på direkte reise til og fra skolen i forbindelse med ferie m.m.
- g) for fosterbarn/ barn i besøkshjem gjelder forsikringen også i fritiden.
- h) For skoleelever og elever i praktisk yrkesopplæring er direkte vei til annen oppholdsplass likestilt med direkte vei til hjemmet
- i) Alle aktiviteter for barn i kommunens regi.

4 Hva forsikringen omfatter og hvilke begrensninger som gjelder

Forsikringen omfatter:

- erstatning ved død
- erstatning ved livsvarig medisinsk invaliditet
- behandlingsutgifter

4.1 Varig medisinsk invaliditet

Erstatningen kommer til utbetaling ved ulykkeskade som fører til livsvarig medisinsk invaliditet, på grunnlag av den forsikringssum som framkommer av forsikringsbeviset. Full erstatning ytes når invaliditetsgraden er fastsatt til 70% eller mer. Ved lavere invaliditet reduseres erstatningen forholdsmessig.

Graden av invaliditet fastsettes på grunnlag av Sosialdepartementets invaliditetstabell med tilhørende retningslinjer.

4.2 Dødsfall

Ved dødsfall som følge av ulykkeskade ytes en erstatning på 1 G.

4.3 Behandlingsutgifter

Medfører ulykkeskaden innen 3 år utgifter til behandling av personskaden, erstattes nødvendige utgifter til:

- lege og tannlege. Tannskade som følge av spising er unntatt. Forsikringen omfatter også første permanente tannbehandling (bro, kroner osv.) selv om behandlingen skjer senere enn 3 år etter skadedagen. Oppgjør for slike utgifter skal likevel foretas innen 10 år fra skadedagen på grunnlag av kostnadsoverslag fra tannlege eller tanntekniker
- forbindelsessaker og medisins foreskrevet av lege eller tannlege
- proteser
- Medisinsk behandling utført av en som har rett til full tilbakebetaling fra folketrygden når behandling er foreskrevet av lege eller tannlege for kurativ behandling. Overnatningskostnader for ledsager kan dekkes etter nærmere avtale med selskapet, vurdert ut fra skadetes tilstand.
- reise til og fra hjemstedet for behandling hos lege, tannlege og fysioterapeut eller forpleining på sykehus som nevnt ovenfor. Erstatningen begrenses til utgifter ved rimeligste transportmiddel når det tas hensyn til skadetes tilstand. Reiseutgifter til ledsager kan dekkes i særskilte tilfeller etter avtale med selskapet

- den forsikrede plikter å legge frem legitimert oppgave over de utgifter som kreves erstattet, og har bare krav på erstatning for den del av utgiftene som overstiger det som kan kreves fra annet hold
- behandlingsutgifter betales i inntil 3 år fra skadedagen begrenset til 1G. Fra disse erstatninger trekkes en egenandel på 0.010G.

4.4 Begrensninger

Forsikringen omfatter ikke utgifter til opphold i hotell, rekonvalesenthjem, privat sykehus eller lignende

Ulykkesforsikringen gir ikke rett til erstatning ved behandlingsutgifter, når slik erstatning er dekket i henhold til folketrygdloven eller yrkesskadeforsikringsloven.

5 Skadeoppgjør

5.1 Melding om skade

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

5.2 Erstatningsoppgjør ved livsvarig medisinsk invaliditet

Når legens sluttattest og de øvrige nødvendige legitimasjoner er motatt, beregnes og utbetales erstatningen. Har ulykkeskaden innen 3 år medført medisinsk invaliditet som antas å bli livsvarig skal det betales erstatning for invaliditet på grunnlag av den sum som er nevnt i avtalen, og etter de regler som er nevnt nedenfor, under forutsetning av at forsikrede er i live etter 1 år, jf. dog pkt 2.3 Ved invaliditet på 70% eller mer betales hele forsikringssummen. Forsikringssummen reduseres i henhold til forsikringsvilkårenes pkt 4.1 hvis invaliditeten er mindre. Tap av eller skade på lem eller organ som var fullstendig ubrukbart før ulykkeskaden inntraff, gir ikke rett til erstatning for invaliditet. Var et lem eller organ tidligere delvis tapt eller ubrukbart, gjøres det tilsvarende fradrag når invaliditetsgraden bestemmes.

- 5.2.1 I alle andre tilfelle av invaliditet skal invaliditetsgraden fastsettes skjønnsmessig, idet de prosentsatser som er anført i invaliditetstabellen, skal tjene som veiledning. Ved fastsettelsen skal det ikke tas hensyn til individuelle anlegg. Hvis personen er venstrehendt, er det anledning til å ta hensyn til dette.
- 5.2.2 Erstatning for en og samme skade kan ikke overstige 100% selv om flere lemmer eller organer er skadet.
- 5.2.3 Skulle den forsikrede dø etter at ulykkeskaden inntraff og før endelig oppgjør har funnet sted, men det godtgjøres at dødsfallet ikke har sammenheng med ulykkeskaden, skal det betales erstatning for varig medisinsk invaliditet som kan tilskrives ulykkeskaden.
- 5.2.4 Skade som ikke kan antas å medføre livsvarig invaliditet og skade som utelukkende virker vansirende, samt tannskade, gir ikke rett til invaliditetserstatning. Invaliditetserstatningen beregnes etter G på oppgjørstidspunktet med mindre G på skademeldingstidspunktet tillagt renter i henhold til forsikringsavtaleloven gir en høyere erstatningsutbetaling.

5.3 Utbetaling av dødsfallerstatning

Utbetaling av dødsfallerstatning skjer til dødsboet.

Erstatningen beregnes etter G på oppgjørstidspunktet med mindre G på skademeldingstidspunktet tillagt renter i henhold til Forsikringsavtaleloven, gir en høyere erstatningsutbetaling.

5.4 Renter

Sikrede har krav på renter av erstatningen etter Forsikringsavtalelovens § 18-4.

5.5 Opplysningsplikt

Forsikringstakeren 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 saken. Har forsikringstakeren svikaktig forsvært opplysningsplikten og det ikke bare er lite å legge vedkommende til last, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort.

Den som ved skadeoppgjør gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, kan miste ethvert erstatningskrav mot selskapet, jf Forsikringsavtalelovens § 18-1.

6 Begrensninger og spesielle risikoer

6.1 Generelle begrensninger

Forsikringen omfatter ikke ulykker inntruffet før barnet ble omfattet av forsikringen.

Forsikringen gjelder ikke for skade og økning i skade som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med atomkjernereaksjoner, krig eller krigslignende handlinger (enten krig er erklært eller ikke), opprør og lignende alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden.

6.2 Spesielle skader og begrensninger

Forsikringen dekker ikke:

- a) skade som skyldes slagtilfelle, besvimelse eller annen sykkelig tilstand. Selv om en ulykkeskade kan påvises som årsak, svarer selskapet ikke for følgende sykdommer eller sykelige tilstander:
 - hjerte-/ karsykdommer, for eksempel hjerteinfarkt, åreknutter, angina pectoris
 - blodsykdommer, for eksempel anemi
 - kreftsykdommer
 - nevroser
- b) sykdom oppstått ved infeksjon eller stikk eller bitt av insekt, for eksempel malaria eller flekktufus. Dog svarer forsikringen for lokal sårinfeksjon og blodforgiftning oppstått på denne måte. Andre infeksjoner svarer forsikringen for bare når det må anses å være på det rene at årsaken er infeksjon av sår oppstått ved ulykkeskade og at en annen smitteårsak må anses utelukket.
- c) skade ved forgiftning ved mat, drikke eller nytelsesmidler eller skade ved behandling med eller inntaking av medikamenter, med mindre det skjer etter ordre fra lege som et ledd i behandlingen av en erstatningsmessig ulykkeskade. Skade ved inntaking av sove- og smertestillende midler er dog under enhver omstendighet helt unntatt.
- d) skade ved operasjon, lysbehandling, behandling ved røntgen, radium, diatermi og lignende stråler eller annen behandling, med mindre den forsikrede har underkastet seg operasjon/ behandling på grunn av en ulykkeskade som forsikringen svarer for
- e) skade som skyldes påvirkning av lys eller temperatur, med mindre den forsikrede var utsatt for påvirkningen som følge av en ulykkeskade som selskapet svarer for, eller påvirkningen skyldes en nødssituasjon som den forsikrede ufrivillig var kommet opp i
- f) Psykiske skader som for eksempel sjokklidelse, depresjon, angst, tilpasningsforstyrrelse eller somatofome lidelser dekkes ikke, uten at det samtidig er oppstått legemsskade som fører til livsvarig medisinsk invaliditet.

7 Uttredelse av ulykkesforsikringen

Når den forsikrede trer ut av den gruppe som ulykkesforsikringen omfatter, opphører forsikringen to måneder etter at vedkommende trådte ut av gruppen. Ved forsikringstilfelle som selskapet svarer for

etter første punktum, vil det bli gjort fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og får erstatning under den, jf FAL § 19-6 første ledd annet punktum.

8 Tilbakebetaling av premie ved opphør av forsikringen i forsikringstiden

Opphører selskapets ansvar i forsikringstiden, har forsikringstaker krav på å få tilbakebetalt premie. Premien som skal godskrives for-

sikringstakeren, skal utgjøre en forholdsmessig andel av premien som den gjenstående forsikringstiden utgjør i antall hele måneder i forhold til den samlede forsikringstiden, jf forsikringsavtaleloven § 3-9.

9 Særvilkår

9.1 Franchise

Dersom det er særskilt avtalt og angitt i forsikringsbeviset, ytes ikke erstatning for medisinsk invaliditet under en avtalt prosent.

