

# WATERCIRCLES FORSIKRING

## VILKÅR FRITIDSULYKKE

Januar 2023  
Versjon WtCFRI 1-3

## Innhold

PERSONALFORSIKRING .....	3
1. Definisjoner.....	3
2. Hvem forsikringen gjelder for .....	6
3. Hva forsikringen omfatter - ytelser ved yrkesskade/yrkessykdom/fritidsulykke.....	6
4. Hvilke begrensninger som gjelder .....	10
5. Skadeoppgjør.....	13
6. Administrative bestemmelser .....	16
7. Tvister og nemndbehandling.....	18
8. Lovvalg og verneeting.....	19

## PERSONALFORSIKRING

Innhold:

1. Definisjoner
2. Hvem forsikringen gjelder for
3. Hva forsikringen omfatter ytelser ved yrkesskade/yrkessykdom/fritidsulykke
  - 3.1 Påførte merutgifter
  - 3.2 Fremtidige merutgifter
  - 3.3 Tappt inntekt
  - 3.4 Fremtidig inntektstap. Ervervserstatning
  - 3.5 Menerstatning
  - 3.6 Dødsfallserstatning
4. Hvilke begrensninger som gjelder
  - 4.1 Spesielt ved yrkesskade/yrkessykdom
  - 4.2 Spesielt ved fritidsulykke
5. Skadeoppgjør
  - 5.1 Melding om skade
  - 5.2 Erstatningskrav overfor arbeidsgiver
  - 5.3 Regress
  - 5.4 Renter
  - 5.5 Oppgjør
6. Administrative bestemmelser
  - 6.1 Ikrafttredelse. Opplysningsplikt
  - 6.2 Oppgaver til selskapet
  - 6.3 Pantsettelse m.m.
  - 6.4 Premiebetaling
  - 6.5 Uttredelse av forsikringen
  - 6.6 Gjenkjøpsverdi
  - 6.7 Oppsigelse. Fornyelse
7. Tvister. Klagenemnd
8. Lovvalg og verneting

For forsikringsavtalen gjelder også den avtale som er inngått og Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 nr. 69 (FAL) samt lov om yrkesskedeforsikring av 16. juni 1989 nr. 65 med forskrifter.

### 1.2 Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den som inngår forsikringsavtalen med selskapet.

### 1.3 Forsikrede

Med forsikrede menes den hvis liv eller helse forsikringen er knyttet til.

### 1.4 Ektefelle

Med ektefelle menes person som har inngått lovformelig ekteskap med den forsikrede.

En person regnes ikke som forsikret ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for, eller gitt bevilling til, separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

### 1.5 Registrert partner

Med registrert partner menes person som har inngått registrert partnerskap med den forsikrede.

En person regnes ikke som registrert partner dersom partnerskapet er oppløst i henhold til ekteskapslovens kap. 4.

Bestemmelsene i disse vilkår som omhandler ekteskap og ektefeller, gjelder tilsvarende for registrert partnerskap og registrerte partnere i henhold til lov om registrert partnerskap av 29.mars 1993.

#### **1.6 Samboer**

Med samboer menes

- a) person som forsikrede lever sammen med i ekteskapslignende forhold hvis det i Folkeregisteret fremgår at vedkommende har hatt samme bopel som forsikrede de siste 2 år,
- b) person som har felles bopel og felles barn med forsikrede.

Dette gjelder likevel ikke dersom det på tidspunktet da forsikringstilfellet inntrådte, forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås.

#### **1.7 Barn**

Med barn menes forsikredes egne barn, stebarn og adoptivbarn.

#### **1.8 Yrkesskade/yrkessykdom**

Med yrkesskade og yrkessykdom forstås legemsskade og sykdom som omfattes av 10 og 11 i lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr. 65, dvs. skade og sykdom som arbeidstakere påføres i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden når det er:

- a) skade og sykdom forårsaket av arbeidsulykke (yrkesskade),
- b) skade og sykdom som i medhold av folketrygdloven av 17. juni 1966 nr. 12 11-4 nr. 1 er likestilt med yrkesskade,
- c) annen skade og sykdom, dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser. Belastningslidelser regnes ikke som yrkesskade/yrkessykdom.

Skade og sykdom som nevnt i første ledd bokstav b ovenfor, skal anses forårsaket i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden, hvis ikke selskapet kan bevise at dette åpenbart ikke er tilfelle.

Ved vurderingen av om en skade eller sykdom gir rett til dekning, skal det ses bort fra arbeidstakerens særlige mottakelighet for skaden eller sykdommen, hvis ikke den særlige mottakelighet må anses som den helt overveiende årsak.

Yrkesskade/yrkessykdom må være konstatert i forsikringstiden, jfr. dog 6 i lov om yrkesskadeforsikring.

#### **1.9 Konstateringstidspunkt ved yrkesskade/yrkessykdom**

En skade/sykdom anses konstatert på det første tidspunkt da skadelidte enten

- a) døde av skaden eller sykdommen uten å ha søkt legehjelp,
- b) første gang søkte legehjelp for skaden eller sykdommen, eller
- c) første gang meldte krav til selskapet på grunn av skaden eller sykdommen.

#### **1.10 Fritidsskade**

Med fritidsskade forstås ulykkesskade som:

- a) ikke faller inn under punkt 1.8, eller
- b) ikke er inntruffet under arbeide for annen arbeidsgiver eller under arbeide den forsikrede utfører som selvstendig næringsdrivende.

Som fritidsulykke regnes også ulykke oppstått under arbeide i hjemmet.

#### **1.11 Ulykkesskade**

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

#### **1.12 Medisinsk invaliditet**

Med medisinsk invaliditet menes en varig skade/lyte av medisinsk art som fastsettes på grunnlag av Sosialdepartementets invaliditetstabell av 5. mai 1972, jfr. kgl. res. av samme dato.

#### **1.13 Menerstatning**

Menerstatning er en erstatning som ytes på grunnlag av varig medisinsk invaliditet hos forsikrede.

#### **1.14 Ervervsuførhet**

Med ervervsuførhet menes helt eller delvis varig tap av evnen til inntektsgivende arbeide.

#### **1.15 Ervervserstatning**

Ervervserstatning er en erstatning som ytes på grunnlag av varig ervervsuførhet hos forsikrede.

#### **1.16 G**

Med G menes grunnbeløpet i folketrygden.

## **2. Hvem forsikringen gjelder for**

I den utstrekning det fremgår av avtalen, er følgende sikret:

### **2.1 Arbeidstakere** - hos forsikringstakeren slik det fremgår av forsikringsavtalen.

## 2.2 Tidligere arbeidstakere

Selskapet svarer også for yrkesskade/yrkessykdom for tidligere arbeidstakere hos forsikringstakeren dersom yrkessykdom konstateres i forsikringstiden, og arbeidstakeren ikke har krav mot annen forsikringsgiver eller andre i henhold til lov om yrkesskedeforsikring.

**2.3 Bedriftsinnehaver(e)** - dersom vedkommende deltar i bedriftens daglige drift i minst 50% av normal arbeidstid.

**2.4 Etterlatte** - etter personer nevnt i punktene 2.1, 2.2 og 2.3.

**2.5 Forsikringstakeren** - når denne som arbeidsgiver, er erstatningsansvarlig overfor egne ansatte for skade eller sykdom som ikke dekkes av Lov om yrkesskedeforsikring.

## 3. Hva forsikringen omfatter - ytelser ved yrkesskade, yrkessykdom, fritidsulykke

I den utstrekning det er angitt i avtalen, svarer selskapet for:

### 3.1 Påførte merutgifter

3.1.1 Ved yrkesskade/yrkessykdom erstattes påførte utgifter frem til oppgjørstidspunktet individuelt, jf skadeserstatningsloven § 3-1.

3.1.2 Behandlingsutgifter ved fritidsulykke erstattes i henhold til punkt 5.5.4 i vilkårene når det er avtalt menerstatning ved slik ulykke.

### 3.2 Fremtidige merutgifter

3.2.1 Ved yrkesskade/yrkessykdom erstattes fremtidige utgifter individuelt, jf skadeserstatningslovens § 3-1

Ved yrkesskade/yrkessykdom fastsettes engangserstatning for gjennomsnittlige fremtidige årlige merutgifter på grunnlag av den ansattes alder på oppgjørstidspunktet slik:

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 eller eldre:	8 ganger påregnelige årlige utgifter

### 3.3 Tappt inntekt

Ved yrkesskade/yrkessykdom erstattes tappt inntekt frem til oppgjørstidspunktet individuelt, jf skadeserstatningsloven § 3-1.

### 3.4 Fremtidig inntektstap. Ervervserstatning

### 3.4.1 Grunnlaget for beregningen

Ervervserstatning ytes på grunnlag av graden av varig ervervsuførhet, jf pkt. 1.14 og 1.15, og forsikredes pensjonsgivende inntekt i Folketrygden i året før skaden/sykdommen konstateres. Det tas ikke hensyn til begrensning som nevnt i folketrygdloven § 6-4 femte ledd.

Hvis skadelidtes antatte inntekt, uten skaden eller sykdommen, i året skaden/sykdommen ble konstatert, gir høyere grunnlag, legges denne inntekten 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.

### 3.4.2 Grunnerstatning

Grunnerstatningen fastsettes slik hvis ikke annet er avtalt:

Inntektsgrunnlag	Grunnerstatning
Til og med 7G	22G
Over 7G t.o.m. 8G	24G
Over 8G t.o.m. 9G	26G
Over 9G t.o.m. 10G	28G
Over 10G	30G

Fastsettelsen av inntektsgrunnlaget for beregningen skjer på grunnlag av G den 1.januar i det inntektsåret inntekten er opptjent. Erstatningsberegningen skjer iht. G på oppgjørstidspunktet.

### 3.4.3 Skadelidtes alder

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

- Er skadelidte 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.
- For hvert år skadelidte er over 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 5 % av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 10 % av grunnerstatningen. Minimumsdekningen gjelder bare ved yrkesskade/yrkessykdom
- Er skadelidte 35-44 år, forhøyes erstatningen for hvert år han/hun er yngre enn 45 år med 3,5 % av grunnerstatningen.
- 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.

### 3.4.4 Tap av deler av ervervsevnen

Har skadelidte bare tapt deler av sin ervervsevne, reduseres erstatningen tilsvarende.

### 3.4.5 Tidligere uføre

Var skadelidte uavhengig av den aktuelle yrkesskaden eller yrkessykdommen 50 % ervervsmessig ufør eller mer, kan han/hun kreve erstatningen utmålt etter skadeserstatningslovens 3-1 hvis dette leder til høyere erstatning enn etter reglene her.

#### 3.4.6 Ervervsuførhet som skyldes fritidsulykke

Ved ervervsuførhet som skyldes fritidsulykke, ytes det erstatning for ervervsuførhet fra og med 50 %.

### 3.5 Menerstatning

3.5.1 Grunnerstatning ytes på grunnlag av varig medisinsk invaliditetsgrad, jf pkt. 1.12 og 1.13.

3.5.2 Grunnerstatningen fastsettes slik, hvis ikke annet er avtalt:

ved 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

Ved yrkesskade/yrkessykdom erstattes skade som er betydelig større enn skade som gir grunnlag for invaliditetsgrad på 100 %, med 5,50 G.

#### 3.5.3 Skadelidtes alder

Hvis ikke annet er avtalt, beregnes menerstatning slik i forhold til den avtalte grunnerstatning:

- Er skadelidte 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.
- For hvert år skadelidte er over 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 2 % av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 50 % av grunnerstatningen. Minimumsdekningen gjelder bare ved yrkesskade/yrkessykdom.
- For hvert år skadelidte er yngre enn 45 år, forhøyes erstatningen med 2 % av grunnerstatningen.

Skadelidtes alder på konstateringstidspunktet og G på oppgjørstidspunktet legges til grunn.

### 3.6 Dødsfallserstatning

Hvis ikke annet er avtalt, utgjør erstatningen ved dødsfall:

#### 3.6.1 Erstatning til ektefelle eller samboer

Erstatning til ektefelle eller samboer er 15 G (ektefelle tillegg), jf pkt. 1.4, 1.5 og 1.6.



For hvert år avdøde var mer enn 46 år, reduseres ektefelletillegget med 5 %, likevel ikke med mer enn 80 %. Minimumsdekningen gjelder bare ved yrkesskade/yrkessykdom. Alderen ved dødsfallet og G på oppgjørstidspunktet legges til grunn.

### 3.6.2 Barnetillegg.

Erstatning til barn ved tap av forsørger

Erstatningen fastsettes slik:

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

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

Var avdøde eneforsørger, får barnet dobbelt så stor erstatning.

### 3.6.3 Erstatning for begravelseskostnader

Kostnader til begravelsen erstattes med 0,5 G. Dette gjelder selv om avdøde ikke etterlater seg personer som har krav på erstatning for tap av forsørger. G på oppgjørstidspunktet legges til grunn.

## 3.7 Arbeidsgiver rettslige erstatningsansvar

Ved arbeidsgivers rettslige erstatningsansvar for skade eller sykdom som ikke går inn under lov om yrkesskadeforsikring, utmåles erstatningen iht. lov om skadeserstatning av 13. juni 1969 nr. 26, jf §§ 3-1, 3-2, 3-2a og 3-4. Det svares ikke erstatning (oppreisning) for ikke-økonomisk skade, jf erstatningslovens § 3-5. Det gjøres fradrag i erstatningen for trygdeytelser, pensjon og forsikringsytelser knyttet til arbeidsforhold eller yrke samt for skadeserstatning som arbeidstakeren kan kreve av annen erstatningsansvarlig.

## 3.8 Utvidet yrkesskadeforsikring mellom hjem og arbeid.

Denne delen av forsikringen utvider yrkesskadeforsikringen til også å gjelde reise direkte mellom hjem og arbeid.

### 3.8.1 Definisjon

Med reise direkte mellom hjem og arbeidssted menes den rute som regelmessig benyttes fra hjem til arbeidsstedet og omvendt og som ikke dekkes under lov om yrkesskadeforsikring. Avvik fra denne ruten regnes ikke som reise til og fra arbeid, og ulykker som skjer under disse avvik erstattes ikke. Hvis den forsikrede gjør kun korte avvik fra ruten (maks. 2 timer), trer forsikringen i kraft igjen når den forsikrede returnerer til den normale ruten. Som reise til og fra arbeid regnes også reisen mellom hjem og arbeidssted når arbeidstaker utfører arbeid på annet sted enn det faste arbeidsstedet.

### 3.8.2 Hvilke begrensninger som gjelder

Erstatningen kan settes ned eller falle bort dersom forsikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden. Dette skal likevel ikke innskrenke etterlattes rett til erstatning. Skadeserstatningsloven § 5-1 gjelder tilsvarende så langt den passer.

Lov om yrkesskadeforsikring § 5 siste ledd (om tidligere arbeidstakere) gjelder ikke. Bortfaller eller opphører forsikringsavtalen ved oppsigelse eller mislighold og forsikringstilfellet inntreffer etter bortfallet, gis det ikke rett til utvidet forsikring.

## 4. Hvilke begrensninger som gjelder

### 4.1 Begrensninger for ytelser som er spesielt avtalt ved yrkesskade/yrkessykdom

#### 4.1.1 Medvirkning

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. Skadeserstatningsloven § 5-1 gjelder tilsvarende så langt den passer.

### 4.2 Særlige begrensninger for ytelser som er avtalt spesielt ved fritidsulykke

#### 4.2.1 Særlige aktiviteter - sport

a) Forsikringen gjelder ikke ulykkeskade som skyldes - boksing, bryting, judo, karate og andre lignende kampsporter

b) Uten særskilt avtale gjelder forsikringen ikke ulykkeskade som skyldes

- enhver form for dykking med tilførsel av luft eller pustegass

- utforrenn som er godkjent av forbund eller krets

- hastighetsløp med motorkjøretøy eller motorløp med spesielle hastighetsprøver eller trening til slike løp

- fjellklatring utenfor Norden

- oppdagelsesreiser eller ekspedisjoner

Se også pkt. 5.5.4 om begrensning for visse sportsgrener når det gjelder dekning av behandlingsutgifter og pkt. 4.2.2 om luftsport.

#### 4.2.2 Flyvning - Luftfart - Luftsport

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som skyldes hanggliding, flyvning med mikrolette og ultralette fly, fallskjermhopping, paragliding og ballongfart.

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som rammer pilot når skaden skyldes flyvning med militært jetjagerfly.

For flyvning med andre fly og helikopter er selskapenes samlede erstatningsplikt for ulykkesskade inntruffet under flyvning, enten det er tegnet en eller flere ulykkesforsikringer, begrenset til

- for hver passasjer kr. 5 millioner ved død og kr. 5 millioner ved invaliditet.

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

Begrensningene gjelder for forsikringer tegnet i selskapet. Erstatningen skal i så fall fordeles på de forskjellige poliser i forhold til deres forsikringssummer. Begrensningene gjelder ikke separate flyulykkesforsikringer som er tegnet i tillegg til ordinær ulykkesforsikring. Selskapet svarer ikke for ulykkesskade som skyldes flykapring, herunder flysabotasje, og som inntreffer senere enn 6 måneder etter at kapringen fant sted. Dekning ved flykapring gjelder dog ikke ved utbrudd av krig, enten krig er erklært eller ikke mellom to eller flere av nedenfor nevnte land: Frankrike, Folkerepublikken Kina, Russland, Storbritannia og USA

#### 4.2.3 Krig m.m. Jordskjelv. Atomkjernereaksjoner

a) Selskapet svarer ikke for tap eller skade, og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med atomkjernereaksjoner (se dog pkt. d), krig eller krigslignende handlinger, enten krig er erklært eller ikke, opprør e.l. alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden, jf likevel pkt. b.

b) Feriereiser i utlandet.  
Krigsrisikobestemmelsen i pkt. a oppheves for feriereiser i utlandet med unntakelse av reiser i de områder der selskapets krigsrisikoutvalg til enhver tid har bestemt at krigsrisikobestemmelsen skal gjelde. Opplysning om slike områder fåes ved henvendelse til selskapet. Forsikringens gyldighet er under enhver omstendighet begrenset til en måned fra det tidspunkt Krigsrisikoutvalget har bestemt at et område skal omfattes av krigsrisikobestemmelsen - og er betinget av at forsikrede

oppholder seg i det rammede område når krigsklausulen blir gjort gjeldende. Ikke i noe tilfelle svarer selskapet for krigsrisiko ved utbrudd av krig, enten krig er erklært eller ikke, mellom to eller flere av nedenfor nevnte makter: Frankrike, Folkerepublikken Kina, tidligere Sovjetunionen, Storbritannia og USA

c) Jordskjelv og vulkanske utbrudd.  
Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som skyldes jordskjelv eller vulkanske utbrudd i Norge. Som Norge anses også den norske kontinentalsokkel og Svalbard. Utenfor Norge svarer selskapet dog for slik ulykkesskade.

d) Isotoper.  
Begrensningen i pkt. a vedrørende atomkjernereaksjoner endres slik at forsikringen omfatter skade voldt av radioaktiv isotop brukt til sivil formål.

#### 4.2.4 Militærtjeneste i fredstid

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

#### 4.2.5 Drukning

Forsikringen gjelder ikke ulykkeskade ved drukning, med mindre kravstilleren kan godtgjøre at det er overveiende sannsynlig at drukning ikke skyldes sykdom, sykelig tilstand eller forhold som selskapet etter vilkårene ellers ikke svarer for.

#### 4.2.6 Skade ved medisinsk behandling eller bruk av medikamenter

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

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

Forsikringen gjelder ikke

- ulykkeskade som skyldes slagtilfelle, besvimelse eller annen sykelig tilstand.

- for følgende sykdommer eller sykelige tilstander (som har ført til invaliditet, dødsfall eller midlertidig arbeidsuførhet) selv om en ulykkeskade kan påvises som årsak: hjerteinfarkt, kreft, åreknuter, nucleusprolaps, isjias, lumbago, hekseskudd, spondylose, spondylartrose, revmatisme, leddrevmatisme, artritt, "gikt" og nevrose.

- skade oppstått ved infeksjon etter stikk eller bitt av insekt, f.eks. malaria eller flekktyfus. Dog svarer selskapet for lokal sårinfeksjon og "blodforgiftning" (sepsis) oppstått på denne måte. Andre infeksjoner svarer selskapet bare for når det må ansees å være på det rene at årsaken er infeksjon av sår oppstått ved ulykkeskade og at en annen smittemåte må anses utelukket.

I andre tilfelle settes erstatningen ned hvis det kan antas at sykelig tilstand eller anlegg sammen med ulykkeskaden har medvirket til den forsikredes død, invaliditet eller ervervsuførhet. Erstatningen nedsettes i

forhold til den betydning den sykelige tilstand eller det sykelige anlegg har hatt for dødsfallet, invaliditeten eller ervervsuførheten.

#### 4.2.8 Forsettlig skade

Har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, er selskapet ikke ansvarlig, med mindre den forsikrede p.g.a. alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

Selskapet svarer ikke for selvmord eller forsøk på selvmord, med mindre kravstilleren kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnforvirring - som skyldes ytre årsak - og ikke en sinnslidelse, jf FAL § 13-8.

#### 4.2.9 Uaktsom fremkalling av forsikringstilfellet

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 har fremkalt 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 avhengige av ham eller henne og forholdene ellers, jf FAL § 13-9.

I andre tilfeller enn som nevnt i første ledd, kan selskapet ikke påberope seg at den forsikrede uaktsomt har fremkalt forsikringstilfellet.

Selskapet kan ikke påberope seg reglene i første ledd dersom den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

#### 4.2.10 Slagsmål og forbrytelse

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som skyldes at den forsikrede deltar i slagsmål eller forbrytelse.

#### 4.2.11 Lys og temperatur

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som skyldes påvirkning av lys eller temperatur med mindre den forsikrede var utsatt for påvirkningen som følge av en ulykkesskade som selskapet svarer for, eller påvirkningen skyldes en nødssituasjon som den forsikrede ufrivillig var kommet i.

#### 4.2.12 Forgiftning

Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade som skyldes forgiftning av mat, drikke eller nytelsesmidler.

#### 4.2.13 Tannskader med mer

Tannskader og skader som utelukkende virker vansirende, gir ikke rett til menerstatning.

#### 4.2.14 Fastsettelse av medisinsk invaliditetsgrad

Ved fastsettelsen av den medisinske invaliditetsgrad skal det ikke tas hensyn til yrke, individuelle anlegg eller sosial stilling.

#### 4.2.15 Handlinger foretatt for å avverge skade på person eller eiendom

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

## 5. Skadeoppgjør

### 5.1 Melding om skade

- a) Ved intruffet skade som kan medføre rett til erstatning, skal selskapet underrettes straks.
- b) Den som vil fremme krav mot selskapet, skal gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for vedkommende, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen. Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, kan miste ethvert erstatningskrav mot selskapet iht. FAL § 18-1 og selskapet kan si opp vedkommendes øvrige forsikringer.

- c) Selskapet kan søke opplysninger hos leger, sykehus, politimyndighet og offentlig trygd, eller andre forsikringsselskaper. Det kan kreve at den forsikrede blir undersøkt av en bestemt lege. Undersøkelsen betales av selskapet.
- d) Tap og utgifter som selskapet svarer for, må dokumenteres med originalbilag eller annen legitimert oppgave.
- e) Selskapet har rett til å kreve obduksjon.
- f) Krav på erstatning eller forsikringssum foreldes etter tre år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk eller burde skaffet seg nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet. For såvidt angår krav på ytelser etter fritidsulykke, inntreer foreldelse likevel senest 10 år etter utløpet av det kalenderår da ulykkesskaden inntraff. For øvrig kommer lovgivningens alminnelige regler om foreldelse til anvendelse.

## **5.2 Erstatningskrav overfor arbeidsgiver**

Når det overfor arbeidsgiver fremmes et erstatningskrav som omfattes av forsikringen etter pkt 2.5, tilligger det selskapet å:

- utrede om erstatningsansvar foreligger,
- forhandle med kravstilleren,
- om nødvendig å prosedere saken for domstolene.

Selskapet betaler de nødvendige utgifter for avgjørelse av erstatningsspørsmålet, selv om forsikringssummen derved overskrides. Hvis erstatningskravet dels omfattes av forsikringen og dels faller utenfor, fordeles omkostningene etter partenes økonomiske interesse i saken. Er selskapet villig til å forlike saken eller stille forsikringssummen til disposisjon, svarer det ikke for kostnader som senere påløper.

Selskapet betaler den del av erstatningen som overstiger egenandelen. Selskapet har rett til å betale enhver erstatning direkte til skadelidte.

Selskapet betaler påløpte renter av erstatningsbeløpet, selv om forsikringssummen derved overskrides.

Skade som kan ventes å føre til erstatningskrav, skal meldes til selskapet snarest mulig. Når erstatningskrav er reist mot forsikringstaker, plikter denne:

- omgående å gi selskapet alle opplysninger av betydning for sakens behandling.
- på egen bekostning utføre undersøkelser av tilgjengelig materiale samt på grunnlag av dette foreta en vurdering av ansvarsforholdet i den utstrekning selskapet ber om det,
- på egen bekostning møte ved forhandlinger eller rettergang,
- uten selskapets samtykke må forsikringstakeren ikke innrømme erstatningsplikt eller forhandle om erstatningskrav.

## **5.3 Regress**

Kan arbeidstakeren forlange at tredjemann erstatter skaden, inntreer selskapet i arbeidstakerens rett mot tredjemann ved utbetaling av erstatning.

Skadelidte og forsikringstakeren har plikt til å gi selskapet alle opplysninger som er tilgjengelige for dem og som er av betydning for gjennomføringen av selskapets regress.

Har forsikringstakeren forsømt opplysningsplikten jf pkt. 5.1b eller 6.1.1, kan selskapet helt eller delvis søke regress hos forsikringstakeren for erstatning som likevel må utbetales. Det samme gjelder i de tilfeller hvor forsikringstakeren ikke har overholdt gjeldende regler om innmeldinger og meldinger om endringer. Videre gjelder dette også i de tilfeller hvor forsikringstakeren ikke har overholdt sin informasjonsplikt overfor de forsikrede.

Selskapet kan også søke regress hos forsikringstakeren for erstatning som iht. Yrkesskadelovens § 6, 1. ledd pliktes utbetalt etter bortfall av forsikringsavtalen.

#### **5.4 Renter**

Selskapets plikt til å betale renter følger av bestemmelser gitt i medhold av lov om yrkesskedeforsikring og for øvrig iht. FAL § 18-4.

#### **5.5 Oppgjør**

5.5.1 Kan det antas at tilstanden vil bli bedret ved operasjon eller annen behandling - og den forsikrede uten rimelig grunn vegrer seg for å underkaste seg behandling - skal det likevel ved fastsettelse av den endelige medisinske invaliditetsgrad og/eller graden av ervervsuførhet tas hensyn til den mulighet for bedring som slik behandling kan antas å ville medføre.

##### 5.5.2 Men- og ervervserstatning ved fritidsulykke

- a) Medisinsk invaliditetsgrad fastsettes som nevnt pkt. 1.12. Ved tap av synet – når synet på det andre øye mangler – settes invaliditetsgraden til høyst 100 %. Ved tap av hørselen - når hørselen på det andre øre er tapt - settes invaliditetsgraden til høyst 65 %. Ved redusert syn eller hørsel fastsettes invaliditetsgraden skjønnsmessig på grunnlag av h.h.v. synsevnen med korrigerende glass og høreapparat.
- b) Menerstatning som følge av ulykkesskade forfaller til betaling når den livsvarige invaliditetsgrad er fastsatt av selskapet, dog tidligst 1 år etter at ulykkesskaden inntraff. Er det på et tidligere tidspunkt på det rene at selskapet i hvert fall skal betale en del av det beløp som kreves, skal det utbetales et tilsvarende forskudd.
- c) Mener noen av partene at invaliditetsgraden kan forandre seg, kan det kreves at endelig oppgjør utstår, dog ikke lenger enn 3 år ved sammenhengende medisinsk invaliditet som følge av sykdom eller tre år etter at ulykkesskaden inntraff. Menerstatningen forfaller i disse tilfellene når den endelige invaliditetsgrad kan fastsettes.
- d) Tap av eller skade på lem eller organ som var fullstendig ubrukbart før ulykkesskaden inntraff, gir ikke rett til erstatning for invaliditet. Var et lem eller organ tidligere delvis tapt eller ubrukbart, gjøres det tilsvarende fradrag når invaliditetsgraden skal bestemmes.

- e) Erstatning for en og samme skade og/eller sykdom(mer) kan ikke overstige 100% selv om flere lemmer eller organer er skadet – jf dog pkt. 3.5.2, siste ledd.

### 5.5.3 Dødsfallserstatning

I den utstrekning ikke annet følger av den alminnelige lovgivning, gjelder følgende:

- a) Dør forsikrede før forfallstidspunktet for menerstatning og/eller ervervserstatning, betales dødsfallserstatning med den sum som er avtalt. Eventuell mén- og/eller ervervserstatning som måtte være forskuddsbetalt, kommer til fradrag.
- b) Dør forsikrede før forfallstidspunktet for menerstatning og/eller ervervserstatning, av annen årsak enn det er avtalt dekning for, betales hverken dødsfalls-, mén- og/eller ervervserstatning.
- c) Dør forsikrede etter forfallstidspunktet for ménestatning og/eller ervervserstatning, og dødsfallet skyldes samme årsak som medførte rett til ménestatning og/eller ervervserstatning, betales ikke dødsfallserstatning, men ménestatning og/eller ervervserstatning.

### 5.5.4 Behandlingsutgifter ved fritidsskade

Gjelder bare medlemmer av norsk folketrygd og gjelder ikke skade som skyldes deltakelse i:

- fotball-, rugby-, amerikansk fotball-, bandy- og ishockeykamper som er obligatoriske eller approbert av forbund eller krets. Forsikringen gjelder deltakelse i slike bedriftsidrettskonkurranser.

- Medfører fritidsskade innen 2 år fra skadedagen nødvendige utgifter til behandling, erstattes med inntil 5 % av forsikringssummen (for forsikrede) ved invaliditet/ménerstatning (maks. kr. 50.000) utgifter til:

- lege og tannlege. Tannskade som følge av spising er unntatt.

- forbindelsessaker og medisin foreskrevet av lege eller tannlege,

- proteser,

- behandling og opphold i sykehus samt fysikalsk behandling og behandling av kiropraktor når behandlingen er rekvirert av lege,

- reise til og fra hjemstedet for behandling som nevnt ovenfor. Erstatningen begrenses til utgifter med rimeligste transportmiddel når en tar hensyn til forsikredes tilstand.

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

Forsikrede plikter å legge frem legitimert oppgave med originale bilag over utgifter som kreves erstattet og har bare krav på erstatning for den del av utgiftene som overstiger det som kan kreves fra annet hold. I oppgjøret fratrekkes en egenandel på kr. 1.000.

## 6. Administrative bestemmelser



## **6.1 Ikrafttredelse. Opplysningsplikt ved etablering/utvidelse av forsikringen**

### **6.1.1 Ikrafttredelse. Fellesregler om opplysningsplikt**

Dersom ikke annet er avtalt eller følger av forholdet, begynner selskapets ansvar å løpe når avtalen er inngått. Ved forsikringens ikrafttredelse og ved utvidelse kan selskapet be om opplysninger som kan ha betydning for vurdering av risikoen.

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 risikoen.

Blir opplysningsplikten ikke oppfylt, kan selskapets ansvar nedsettes eller falle bort, jf FAL §§ 13-2 til 13-4. I visse tilfelle kan selskapet si opp forsikringen, jf pkt. 6.7.

## **6.2 Oppgaver til selskapet**

6.2.1 Arbeidsgiveren skal ved etableringen gi skriftlig erklæring til selskapet om at de arbeidstakere som forsikringen skal omfatte, er helt arbeidsdyktige. For arbeidstaker som ikke er antatt til forsikring (jf foregående avsnitt), trer forsikringen, hvis ikke annet er avtalt, i kraft fra den dag vilkårene i avsnittet foran er oppfylt.

6.2.2 Forsikringstakeren skal også gi opplysninger om ansatte stasjonert i eller som reiser til politisk urolig områder, slik at selskapet evt. kan beregne tilleggspremie.

6.2.3 Før forhøyelsen hvert år skal forsikringstakeren sende antallsoppgave iht. avtalen.

## **6.3 Pantsettelse m.m.**

Forsikringskravet kan ikke overdras, pantsettes eller på annen måte stilles som sikkerhet for gjeld. Det er ikke adgang til å oppnevne begunstiget.

## **6.4 Premiebetaling**

Forsikringstakeren betaler premien forskuddsvis til selskapet under ett for alle de forsikrede som avtalen omfatter. Første premie forfaller til betaling den dag forsikringen trer i kraft. De senere premier forfaller til betaling på de forfallsdager som er fastsatt i avtalen.

Betalingsfrist for premien er 1 måned fra den dag selskapet har sendt premievarsel til forsikringstaker. Er premie ikke betalt i rett tid, trer forsikringen ut av kraft iht. bestemmelsene i FAL §§ 14-2 og 14-3.

## **6.5 Uttredelse av forsikringen**

6.5.1 Når et medlem av en forsikring der det føres fortegnelse over medlemmene, trer ut av den gruppe som avtalen omfatter, opphører forsikringen for medlemmets vedkommende tidligst 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra selskapet eller forsikringstakeren. Hvis påminnelse ikke blir sendt, opphører forsikringen tidligst to måneder etter at medlemmet trådte ut av gruppen. Det kan avtales senere tidspunkt for uttredelse av forsikringen enn det som følger av første og annet punktum.

6.5.2 Ved forsikringstilfeller som selskapet svarer for etter første eller annet 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.

6.5.3 Som årsak til uttredelse regnes ikke midlertidig eller varig fravær på grunn av arbeidsuførhet som følge av sykdom eller ulykke, dersom premien fortsatt betales som for de øvrige forsikrede. Det samme gjelder permisjon når denne ikke overstiger 6 mnd., eller fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste. Forsikringen gjelder også selv om ansettelsesforholdet er brakt til opphør ved streik/lockout. Utbetaling i h.t. Yrkesskadeloven fra annen forsikring og utbetaling fra annen arbeidsgiver for øvrig, skal gå til fradrag.

## **6.6 Forsikringen har hverken gjenkjøps- eller fripoliseverdi.**

## **6.7 Oppsigelse. Fornyelse**

- a) Forsikringstakeren kan si opp forsikringen ved avtaleperiodens begynnelse innen 1 måned etter at selskapet har sendt premievarsel for en ny periode, jf FAL § 12-3, i avtaleperioden hvis behovet har falt bort p.g.a. opphør av virksomheten o.l., eller hvis det foreligger andre særlige grunner, jf FAL § 12-3.
- b) Selskapet kan si opp forsikringen ved avtaleperiodens utløp, innen 2 måneder basert på særlige grunner, jf FAL § 12-7, eller hvis forsikringstakeren i løpet av de siste 12 måneder har hatt minst 3 skader under denne og andre avtaler med selskapet, jf FAL § 12-4.

i avtaleperioden hvis selskapet blir kjent med at opplysningsplikten er forsømt og det ikke bare er lite å legge vedkommende til last, jf FAL § 13-3, med 14 dagers varsel,

hvis forsikringstakeren eller den forsikrede ved skadeoppgjør gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som han eller hun vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning som vedkommende ikke har krav på, jf FAL § 18-1, med en ukes varsel,

hvis forsikringstakeren har opptrådt svikaktig, kan selskapet si opp denne og andre avtaler med øyeblikkelig virkning, jf FAL § 13-3,

- c) Hvis forsikringstakeren eller selskapet sier opp eller unnlater å fornye forsikringen, eller selskapets ansvar opphører å løpe p.g.a. manglende premiebetaling, skal medlemmene varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte.

For det enkelte medlem opphører forsikringen i så fall tidligst 1 mnd. etter at varsel er gitt eller medlemmet på annen måte er blitt kjent med forholdet. Ved forsikringstilfeller som selskapet svarer for, 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.

- d) Har forsikringstakeren eller selskapet ikke benyttet retten til oppsigelse, fornyes forsikringen for 1 år ad gangen. Forsikringsvilkår og premie kan endres med virkning fra begynnelsen av avtaleperioden.

## **7. Tvister og nemndbehandling**

Du kan også klage som omhandler forsikringsavtalen til: Forsikringsklagekontoret Telefon 23 13 19 60  
Drammensveien 145, 0277 Oslo

Retts tvister skal løses etter norsk lov.

## **8. Lovvalg og verneting**

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

8.2 Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norsk domstol, med mindre det er i strid med fravikelige regler i gjeldende lovgivning, eller det er gjort annen avtale.