



WaterCircles
Forsikring

BARNEFORSIKRING VILKÅR

Januar 2023
Versjon WTC-BAR-2.12



INNHold

BARNEFORSIKRING	- 3 -
1 DEFINISJONER	- 3 -
2 HVEM SOM ER FORSIKRET	- 4 -
3 HVOR FORSIKRINGEN GJELDER	- 4 -
4 NÅR FORSIKRINGEN GJELDER OG HVOR LENGE DEN KAN BEHOLDES	- 4 -
5 HVA FORSIKRINGEN OMFATTER	- 4 -
6 HVA FORSIKRINGEN IKKE OMFATTER	- 6 -
7 SKADEOPPGJØR	- 7 -
8 AVVIK FRA GENERELLE VILKÅR	- 8 -
9 ELITE BARNEFORSIKRING	- 8 -

BARNEFORSIKRING

WtCBAR-2.12 gjelder fra januar 2023

Oversikt

Standard Barneforsikring omfatter:

- erstatning ved medisinsk invaliditet som følge av ulykke og sykdom
- refusjon av behandlingsutgifter som følge av ulykke
- dagpenger ved sykehusopphold som følge av ulykke og sykdom
- økonomisk førstehjelp ved kreft, hjernesvulst, multippel sklerose (MS), diabetes type 1 (insulinavhengig sukkersyke), nyresvikt, amputasjoner og alvorlige hjerne- og brannskader
- erstatning ved dødsfall

Elite Barneforsikring:

Barneforsikringen kan utvides til å omfatte rett til engangsutbetaling ved fremtidig ervervsuførhet. Dersom dette er avtalt, fremgår det av forsikringsbeviset.

Helseopplysninger:

Fordi barneforsikringen omfatter rett til utbetaling i forbindelse med fremtidig sykdom, må det i forbindelse med kjøpet og eventuelt senere økning av forsikringssum eller utvidelse med Elite, avgis en skriftlig helseerklæring til Selskapet.

Selskapets vurdering av helseopplysningene kan føre til begrensninger i retten til utbetaling ved sykdom. Slike begrensninger vil i så fall fremgå av forsikringsbeviset. Vurderingen vil også kunne føre til at forsikringen blir avslått i sin helhet.

I tillegg til disse vilkår gjelder:

- Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner
- Generelle vilkår
- Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 (FAL) i den utstrekning den ikke er fraveket i vilkårene
- Lov av 10. juni 1988 om forsikringsvirksomhet (Forsikringsvirksomhetsloven).

Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner gjelder foran vilkårene.

1 Definisjoner

1.1 Behandlingsutgifter

Med behandlingsutgifter menes utgifter til behandling og reiser som følge av en ulykkesskade.

1.2 Ervervsuførhet

Med ervervsuførhet menes helt eller delvis tap av evne til inntektsgivende arbeid (omfattes bare av Elite Barneforsikring, se pkt. 9). Ervervsuførheten fastsettes ut i fra inntektsmulighetene i ethvert arbeid som forsikrede kan utføre med sykdommen/skaden, sammenlignet med inntektsmulighetene forsikrede ville hatt uten sykdommen/skaden.

1.3 Forsikrede (barnet)

Forsikrede er den persons liv eller helseforsikringen knytter seg til (barnet). Se pkt. 2.

1.4 Forsikringssum

Forsikringssum er det beløp som er avtalt for forsikringen og som fremkommer av forsikringsbeviset.

1.5 Forsikringstaker

Forsikringstaker er den som ifølge forsikringsbeviset har inngått forsikringsavtalen om barne-forsikring og har råderett over forsikringen. Forsikringstaker kan bare være barnets foreldre, verge eller fosterforeldre, og må ha vanlig bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret.

1.6 Forsikringstiden

Forsikringstiden er den tiden den avtalte forsikringen er i kraft. Forsikringen fornyes for ett år av gangen.

1.7 Forsikringstilfelle

Et forsikringstilfelle inntreffer når de faktiske forutsetningene som utløser rettigheter etter forsikringen foreligger.

1.8 ICD-10

ICD-10 er en forkortelse for Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer, 10. revisjon med senere endringer, fastsatt av Verdens Helseorganisasjon.

1.9 Medisinsk invaliditet

Med medisinsk invaliditet menes den fysiske varige funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade eller sykdom erfaringsvis forårsaker.

Den medisinske invaliditetsgraden fastsettes på grunnlag av invaliditetstabellene gitt av Sosialdepartementet i forskrift av 21.4.1997 nr 373, del II og III. Invaliditetsgraden fastsettes uten hensyn til yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), fritidsinteresser o.l. Ved funksjonsnedsettelse som ikke omfattes av tabellen, fastsettes invaliditetsgraden på grunnlag av en skjønnsmessig sammenligning med skadefølgene i tabellen.

1.10 Sykdom

Med sykdom forstås en sykkelig endring av helsetilstanden som ikke er å betrakte som ulykkes-skade, og som inntreffer i forsikringstiden. En sykdom anses inntruffet på det tidspunkt diagnosen er stillt av lege første gang. Plastiske operasjoner og liknende skjønnhetsfremmende behandling regnes ikke som sykdom.

1.11 Ulykkeskade

Med ulykkeskade forstås fysisk skade på person forårsaket ved en plutselig og uforutsett ytre begivenhet, "et ulykkestilfelle", som inntreffer i forsikringstiden.

2 Hvem som er forsikret

Forsikringen gjelder for den person (barnet) som

- er angitt som den forsikrede i forsikringsbeviset,
- har bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret og
- er medlem i norsk folketrygd når forsikringstilfellet inntreffer.

3 Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i Norden og under opphold utenfor Norden i inntil 12 måneder. Opphold utenfor Norden anses ikke som avbrutt ved tilfeldige opphold i Norden i forbindelse med arbeid, ferier, sykebehandling o.l. Uten hensyn til bestemmelsen om vanlig bosted i Norge i pkt. 2 gjelder forsikringen under opphold utenfor Norden ut over 12 måneder for norske statsborgere som:

- tjenestegjør på skip i utenriksfart
- er ansatt i norsk utenriktjeneste, eller ektefelle/samboer/barn bosatt sammen med slik ansatt
- er student eller au pair.

4 Når forsikringen gjelder og hvor lenge den kan beholdes

Forsikringen gjelder for forsikringstilfeller som inntreffer i forsikringstiden.

Forsikringen gjelder hele døgnet.

Det er en forutsetning at det avgis en skriftlig helseerklæring til Selskapet. Blir det ikke innsendt helseerklæring i forbindelse med kjøp av Standard Barneforsikring, reduseres barneforsikringen til en ordinær ulykkesforsikring med samme starttidspunkt som for barneforsikringen.

Ved manglende innsendelse av helseerklæring i forbindelse med en eventuell senere økning av forsikringssum eller utvidelse til Elite Barneforsikring vil økningen/utvidelsen bli annullert.

Inntil fullstendig helseerklæring er mottatt av Selskapet og karenstiden i pkt. 6.2.1 er omme, gjelder forsikringen/økningen/utvidelsen bare for forsikringstilfeller som skyldes ulykkeskade. For dødsfallsdekningen i pkt. 5.5 gjelder følgende: Inntil fullstendig helseerklæring er mottatt av Selskapet, gjelder forsikringen bare for forsikringstilfeller som ikke har sammenheng med forsikredes helsetilstand da avtalen om forsikringen ble inngått.

Er ikke barneforsikringen opphørt tidligere, opphører den ved utløpet av det forsikringsåret forsikrede fyller 25 år. Forsikringen vil da bli tilbudt videreført som en ordinær ulykkesforsikring.

5 Hva forsikringen omfatter

5.1 Medisinsk invaliditet - ulykke og sykdom.

Denne delen av forsikringen gir rett til invaliditetserstatning hvis forsikrede rammes av en sykdom/ulykkeskade som medfører varig medisinsk invaliditet.

Ved ulykkeskade inntreffer retten til erstatning når ulykkeskaden skjer.

Ved sykdom inntreffer retten til erstatning når det er gått to år siden sykdommen inntraff og invaliditeten er vurdert å være varig.

Avtalt forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset.

Ved hver fornyelse av forsikringen oppjusteres forsikringssummen i takt med økningen av folketrygdens grunnbeløp (G-regulering). Det er forsikringssummen på det tidspunkt retten til invaliditetserstatning inntreffer, som legges til grunn for beregningen av invaliditetserstatningen. Erstatningen utgjør en prosentvis andel av forsikringssummen tilsvarende den medisinske invaliditetsgraden.

Ved medisinsk invaliditet som følge av ulykkeskade på 51 % eller mer utbetales dobbel erstatning.

5.2 Behandlingsutgifter - ulykke

Denne delen av forsikringen gir rett til refusjon av rimelige og nødvendige behandlingsutgifter i Norden som er påløpt de to første årene etter ulykkesskaden, til:

- lege og tannlege
- medisiner og forbindingsaker foreskrevet av lege eller tannlege
- kiropraktor- og fysioterapeutbehandling foreskrevet av lege
- reiseutgifter til og fra hjemstedet for nødvendig behandling.

Ved tannskader hos barn under 18 år refunderes også, etter Selskapets forhåndsgodkjennelse, utgifter til første permanente tannbehandling (bro, krone o.l.) selv om sluttbehandlingen må utsettes ut over to år på grunn av barnets alder. Oppgjør skal dog skje senest 10 år etter utgangen av det året skaden inntraff, basert på kostnadsoverslag fra tannlege og/eller tanntekniker.

Det er en forutsetning at utgiftene ikke kan kreves dekket fra annet hold.

Behandlingsutgifter refunderes med inntil 1 G (G = folketrygdens grunnbeløp).

Ved refusjon av behandlingsutgifter fratrekkes en egenandel på kr 1.000 pr ulykkesskade.

5.3 Dagpenger ved sykehusopphold

Denne delen av forsikringen gir rett til dagpenger når forsikrede i løpet av forsikringstiden har vært innlagt sammenhengende i minst 14 netter på offentlig godkjent sykehus i Norden som følge av sykdom eller ulykkesskade.

Dagpenger ytes med kr 500 pr dag fra og med dag 15, i inntil 365 dager.

Blir forsikrede innen 12 måneder etter avsluttet sykehusopphold første gang, igjen innlagt for samme sykdoms- eller ulykkestilfelle, regnes disse døgnene som en forlengelse av det første oppholdet. Sykdommer eller ulykkesskader med medisinsk sammenheng regnes som ett og samme sykdoms- eller ulykkestilfelle.

Forsikringen omfatter bare utbetaling for de dagene på sykehus som faller innenfor forsikringstiden.

Dagpengene er en standardisert utbetaling til dekning av merkostnader som følge av sykehusoppholdet. Det kreves ikke dokumentasjon for påløpte merkostnader.

5.4 Økonomisk førstehjelp

Denne delen av forsikringen gir rett til engangsutbetaling (økonomisk førstehjelp) hvis forsikrede i løpet av forsikringstiden får diagnosen

- kreft
- hjernesvulst
- diabetes type 1 (insulinavhengig sukkersyke)

- multippel sklerose (MS)
 - nyresvikt,
- må foreta

- amputasjon,
- eller rammes av
- alvorlig hjerneskade
- alvorlig brannskade.

Det er en forutsetning at forsikrede er i live 24 timer etter at forsikringstilfellet inntraff.

Hver enkelt sykdom/tilstand er nærmere beskrevet i bokstav a) til og med h) nedenfor.

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved kreft, hjernesvulst, multippel sklerose, diabetes, nyresvikt, amputasjon eller alvorlig hjerneskade hvis Selskapet har utbetalt erstatning under samme kategori tidligere.

Tilsvarende begrensning gjelder ikke for brannskade.

Forsikringssummen er kr 200.000.

Økonomisk førstehjelp er en standardisert utbetaling til dekning av merkostnader som følge av sykehusoppholdet. Det kreves ikke dokumentasjon for påløpte merkostnader.

Nærmere beskrivelse av sykdommene/skadene:

a) Kreft

Tilstedeværelse av ondartet svulst (en svulst som ikke er innkapslet og har den egenskap at den kan infiltrere og spre kreftceller til områder utenfor svulsten). Inkludert i kreftdiagnosen er også leukemi (blodkreft) og maligne lymfomer (ondartetkreft i lymfevev). Diagnosen må underbygges med histologisk beskrivelse av malignitet (ondartethet) og falle inn under kodene fra og med C00 til og med C97 i henhold til ICD-10.

b) Hjernesvulst

Intracranielle svulster som krever operasjon. Diagnosen må i tillegg samsvare med kode C 32.0, C33.0, C33.1, C33.2, C33.3, C35.2, C35.3 eller C35.4 i ICD-10, og være bekreftet av spesialist i nevrologi/nevrokirurgi.

c) Multippel sklerose (MS)

Multippel sklerose diagnostisert på barneavdelingen ved et regionsykehus eller av spesialist i nevrologi. Forsikrede må ha nevrologiske utfall som har vart i mer enn seks måneder eller har forekommet ved mer enn ett tilfelle. Dette må verifiseres ved typiske symptomer på demyelinisering (at hylsen rundt en del nervefibre blir borte) og svekkelse av bevegelse og følelse samt ved analyse av spinalvæske og MR-undersøkelse (en spesiell form for "røntgen"-undersøkelse).

Diagnosen skal samsvare med kode G35 i ICD-10.

d) Diabetes type 1

Insulinavhengig sukkersyke diagnostisert av spesialist i barnesykdommer eller indremedisin.

Fastende blodsukker må ha vært målt høyere enn 7mmol/l ved gjentatte målinger. Diagnosen skal forøvrig samsvare med kode E10 i ICD-10.

e Nyresvikt

Sterkt nedsatt nyrefunksjon som krever dialyse. Diagnosen må i tillegg samsvare med kode N17, N18 eller N19 i ICD-10 og være bekreftet av spesialist i nyresykdommer.

f Amputasjon

Amputasjon av

- fot ved ankelleddet, eller større del av benet
- hånd ved håndleddet, eller større del av armen

g Alvorlig hjerneskade

Hjerneskade som følge av sykdom eller ulykkesskade som medfører en tilstand med betydelig nedsatt bevissthet (Glasgow Coma Scale 7 eller lavere i minst 1 time) og/eller sentralnervøst betingete nevrologiske utfall i minst 10 døgn. Tilstanden må også medføre intensivbehandling i minst 4 døgn.

h Alvorlig brannskade

For barn under 10 år: Minst annen gradsforbrenning på minst 10 % av kroppsoverflaten.

For barn 10 år eller eldre: Annen gradsforbrenning på minst 15 % av kroppsoverflaten eller tredje grads forbrenning på minst 10 % av kroppsoverflaten.

5.5 Dødsfall

Denne delen av forsikringen gir rett til dødsfallserstatning hvis forsikrede dør i forsikringstiden.

Forsikringssummen er kr 1 G (G = folketrygdens grunnbeløp).

6 Hva forsikringen ikke omfatter

Begrensninger

Begrensningene i pkt. 6 gjelder for alle andre forsikringstilfeller enn dødsfall i henhold til pkt. 5.5. For dødsfall gjelder kun begrensningen i pkt. 6.1.5 om forsett.

6.1 Generelt

Følgende begrensninger gjelder ved både sykdom og ulykkesskade:

6.1.1 Psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l.

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l. som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99, og R48, i henhold til ICD-10, og følger av slike. Diagnosekode F20(schizofreni) er likevel ikke unntatt.

6.1.2 Arr og vansiring

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved arr og vansiring som gir invaliditetsgrad på mindre enn 15 %.

6.1.3 Tannskader

Tannskader gir ikke rett til invaliditetserstatning etter pkt. 5.1.

6.1.4 Aktiviteter med særlig risiko

Forsikringen omfatter ikke sykdom/ulykkesskade som følge av:

- boksing, bryting, judo, karate og andre kamp- og selvforsvarssporter
- ballongferd, fallskjerm- og basehopping, hanggliding, flyving med mikro- og ultralette fly, og andre lignende luftsportsaktiviteter
- fridykking dypere enn 10 meter og all dykking med pustegass
- fjellklatring, strikkhopp, utfor, Super G, off-piste
- hastighetsløp med motorkjøretøy og motorfartøy

- andre aktiviteter som betraktes som ekstrem- og/eller ultrasport, herunder utforsyking med terrengsykkel og sykling i høyder over 1 500 meter. Forsikringen omfatter heller ikke sykdom/ulykkesskade som følge av:

- all sport, idrett og ekspedisjoner som gir forsikrede brutto inntekt og/eller sponsormidler på mer enn 1G pr år (G = folketrygdens grunnbeløp)
- alle skader under utøvelse av sport som oppstår som en følge av spilllets gang eller ordinære taklinger.

- deltakelse i fredsbevarende styrker eller andre lands og organisasjoners militære og paramilitære styrker.

6.1.5 Forsett

Er forsikringstilfellet forsettlig fremkalt er Selskapet ikke ansvarlig. Selskapet er likevel ansvarlig hvis den 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.

6.1.6 Uaktsomhet

Er forsikringstilfellet fremkalt og/eller omfanget av det økt som følge av grov uaktsomhet, kan Selskapets ansvar settes ned eller falle bort. Ved avgjørelsen skal det bl.a. legges vekt på skyldgraden, skadeforløpet og eventuell selvforskyldt rus, jf FAL par 13-9.

6.1.7 Slagsmål, forbrytelser og gjengjeldelsesforhold

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved sykdom eller ulykkesskade som skyldes at den forsikrede etter fylte 15 år

- frivillig deltar i slagsmål eller forbrytelse, eller
- er offer for gjengjeldelsesforhold i forbindelse med egen deltakelse i straffbar handling.

6.2 Begrensninger ved sykdom

6.2.1 Karenstid

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen en viss tid (karenstid) etter at innsendt, fullstendig utfylt helseerklæring er mottatt av Selskapet.

Ved nytegning av forsikring er karenstiden:

For barn under ett år: 6 måneder

For barn som er ett år eller eldre: 3 måneder

Det er barnets alder ved Selskapets mottak av fullstendig utfylt helseerklæring som er avgjørende.

Ved flytting av forsikring vil det være karenstid på 3 måneder for eventuell forhøyelse og utvidelse.

Ved forhøyelse av forsikringssum eller utvidelse av forsikringen til Elite Barneforsikring starter ny karenstid for forhøyelsen/utvidelsen.

6.2.2 Helseforbehold

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved sykdom/lidelse som Selskapet har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

6.2.3 Astma, allergier, eksemmer og matintoleranse

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for astma, allergier, eksemmer eller matvareintoleranse, som medfører en medisinsk invaliditetsgrad på mindre enn 35 %.

6.3 Særlige begrensninger ved behandlingsutgifter

Forsikringen dekker ikke behandlingsutgifter ved:

- sykdom, sykkelig tilstand eller anlegg, selv om en ulykkeshendelse er utløsende årsak.

Infeksjonssykdommer som er kommet gjennom en vevsskade som følge av en ulykkeshendelse er likevel omfattet.

- smertetilstander i rygg, med mindre smertene har oppstått som følge av røntgenologisk påvisbart brudd i ryggsøylen, og bruddet skyldes en ulykkeshendelse

- tannskade som følge av tygging eller biting
- forgiftning gjennom mat, drikke eller nytelsesmidler

- stikk og bitt av insekt.

Forsikringen omfatter ikke følgende behandlingsutgifter:

- merutgifter til undersøkelse, behandling eller opptrening i private helseinstitusjoner eller hos privatpraktiserende leger/behandlere uten offentlig refusjonsrett

- utgifter til hjelpemidler

- utgifter til redningsaksjoner og transport fra skadestedet.

7 Skadeoppgjør

7.1 Generelt

7.1.1 Melding om forsikringstilfelle

Når et forsikringstilfelle har inntruffet, må melding sendes Selskapet omgående.

7.1.2 Opplysningsplikt og dokumentasjon

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

7.1.3 Lege- og spesialisterklæringer

Den forsikrede og Selskapet har rett til å innhente lege- og spesialisterklæringer som har betydning for fastsettelsen av grunnlaget for erstatningsberegningen. Dersom Selskapet finner det nødvendig å innhente legeerklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes skriftlig.

Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge kan Selskapet kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for erstatning foreligger. Legens honorar betales av Selskapet.

7.1.4 Samvirkende årsaker

Erstatningen reduseres forholdsmessig hvis andre forhold, sammen med forsikringstilfellet, har medvirket til det forhold som gir rett til utbetaling under forsikringen.

7.2 Når erstatningen utbetales og hvordan den beregnes

7.2.1 Medisinsk invaliditet

Invaliditetserstatningen kommer til utbetaling når forsikringstilfellet er inntruffet, Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

Erstatningen fastsettes på grunnlag av den invaliditetsgraden som sykdommen/ulykkesskaden representerer, og avtalt forsikringssum. Ved invaliditetsgrader på 51 % eller mer etter ulykkesskade, dobles forsikringssummen.

Medfører sykdommen/ulykkesskaden flere skadefølger, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering. Dersom sykdommen/ulykkesskaden øker en tidligere funksjonsnedsettelse, gjøres fradrag i medisinsk invaliditet tilsvarende tidligere funksjonsnedsettelse. Når andre forhold medvirker til at den medisinske invaliditetsgraden blir høyere enn det sykdommen/ulykkesskaden alene tilsier, ytes forholdsmessig erstatning. Se også pkt 7.1.4.

7.2.2 Behandlingsutgifter

Behandlingsutgiftene kommer til utbetaling når Selskapet har mottatt kravet med nødvendig

dokumentasjon for utgiftene.

Behandlingsutgiftene må dokumenteres med originale bilag.

Behandlingsutgifter dekkes bare som om forsikrede hadde vært medlem av norsk folketrygd.

7.2.3 Sykehusopphold

Dagpenger kommer til utbetaling når Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon på sykehusopphold som gir rett til dagpenger. Dagpengene utbetales etterskuddsvis.

7.2.4 Økonomisk førstehjelp

Forsikringen kommer til utbetaling så snart Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon for forsikringstilfellet, men likevel tidligst 24 timer etter at diagnosen er endelig stilt/skaden er inntruffet.

7.2.5 Dødsfall

Dødsfallserstatningen kommer til utbetaling når dødsfallet er inntruffet og Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon. Eventuell invaliditetserstatning som måtte være forskuddsbetalt kommer til fradrag.

Hvis en ulykkeskade er årsak til dødsfallet, gjelder likevel følgende:

- dør forsikrede innen to år etter at ulykkeskaden inntraff, utbetales dødsfallserstatning

- dør forsikrede senere enn to år, betales ikke dødsfallserstatning, men invaliditets- erstatning etter den medisinske invaliditetsgrad ulykkeskaden ville ha medført. Erstatningen beregnes ut fra den medisinske invaliditet som antas ville ha blitt den varige dersom forsikrede hadde vært i live.

7.3 Hvem utbetalingen går til

Forsikringsutbetalingene tilfaller forsikrede. Er forsikrede under 18 år, tilfaller likevel refusjon av behandlingsutgifter, økonomisk førstehjelp og dagpenger forsikringstakeren.

Ved forsikredes død tilfaller forsikringsutbetalingen forsikringstaker.

8 Avvik fra generelle vilkår

8.1 Jordskjelv og vulkansk utbrudd

Selskapet svarer for ulykkeskade som skyldes jordskjelv og vulkanske utbrudd, uten hensyn til bestemmelsen i Generelle vilkår pkt. 1.1.

8.2 Krig som oppstår ved reiser i utlandet utenfor EØS-området

Generelle vilkårs pkt 1.2 lempes ved at Selskapet allikevel svarer for ulykkeskade som oppstår under reise utenfor EØS-området, og skaden har

sammenheng med krig med videre, når innreise fant sted før området ble erklært som risikoområde av

Det kongelige norske utenriksdepartement.

Selskapets ansvar er begrenset til å omfatte skader som inntreffer de første 30 dagene etter at slik erklæring er gitt.

Denne lempingen gjelder ikke for slike skader som skjer på den norske kontinentalsokkel og Svalbard.

9 Elite barneforsikring

Når barneforsikringen er utvidet og teksten "Barneforsikring Elite" er angitt i forsikringsbeviset, gjelder også følgende:

Barneforsikringen er utvidet til også å omfatte rett til en engangsutbetaling ved ervervsuførhet (uføreerstatning).

Retten til uføreerstatning vil kunne være begrenset hvis det er tatt spesielle forbehold i forbindelse med helsevurderingen som gjøres ved tilleggsforsikringens påbegynnelse. Slike forbehold på grunn av forsikredes helse vil i så fall fremgå av forsikringsbeviset.

Barneforsikringen er utvidet til også å omfatte rett til premiefritak.

I tillegg til bestemmelsene for Standard Barneforsikring gjelder:

9.1 Hva tilleggsforsikringen omfatter

Denne delen av forsikringen gir erstatning ved ervervsuførhet (uføreerstatning) hvis forsikrede i forsikringstiden rammes av en sykdom/ulykkeskade som medfører en ervervsuførhet på minst 50 %.

Retten til uføreerstatning inntreder når uførheten har vart sammenhengende i minst to år etter fylte 18 år og er vurdert å være varig. Retten til uføreerstatning opphører når forsikrede fyller 35 år. Avtalt forsikringssum ved 100 % uførhet fremgår av forsikringsbeviset. Ved hver fornyelse av forsikringen oppjusteres forsikringssummen i takt med økningen av folketrygdens grunnbeløp (G-regulering).

Det er forsikringssummen på det tidspunkt retten til uføreerstatningen inntreder som legges til grunn for beregningen av uføreerstatningen. Er forsikringen opphørt på det tidspunktet, justeres forsikringssummen likevel som om forsikringen hadde vært i kraft.

9.2 Skadeoppgjør

9.2.1 Når erstatningen utbetales og hvordan den beregnes

Uføreerstatningen kommer til utbetaling når forsikringstilfellet er inntruffet, Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har

hatt rimelig tid til å kartlegge ansvars- forholdet og beregne sitt endelige ansvar.

Erstatningen utgjør en prosentvis andel av avtalt forsikringssum. Andelen tilsvarer reduksjonen i forsikredes ervervsevne i forhold til hva den kan antas å ha vært uten sykdommen/ulykkesskaden.

Er ervervsuførheten på grunn av andre forhold blitt høyere enn det sykdommen/ulykkesskaden alene tilsier, ytes bare erstatning for den delen av uførheten som sykdommen/ulykkesskaden representerer, forutsatt at den er mer enn 50 %. Se også pkt. 7.1.4.

9.2.2 Hvem utbetalingen går til

Uføreeerstatningen tilfaller forsikrede.

9.3 Premiefritak

Hvis en med foreldreansvar for barnet som er forsikret dør i løpet av avtaleperioden gis det premiefritak for forsikringen frem til første forfallsdato etter at barnet fyller 18 år.

Premiefritaket gjelder for forsikringsavtalen det opprinnelig var inngått avtale om.