



FORSIKRINGSVILKÅR AV 01.01.2006. FOR KOLLEKTIV SYKELØNNSFORSIKRING

Dette forsikringsvilkår er gitt av Gaia Insurance A/S (heretter kalt Forsikringsgiver) som har gitt Nordic Insurance Services AS (heretter kalt Ihendehaver) fullmakt til å utstede forsikringsbevis og innkreve premie.

1. FORSIKRINGSYTELSE

I tilfelle legemsskade på forsikrede eller sykdom som definert i dette forsikringsvilkår tilstøter den/de sikrede, vil erstatning betales i henhold de betingelser som er beskrevet i forsikringsbeviset. Det forutsettes at forsikringstaker har betalt premien som foreskrevet.

SYKDOM/ULYKKE

(Dekningsperiode: 24 timer)

Legemsskade som følge av ulykke, eller sykdom som fører til midlertidig uførhet (100% sykemelding) som forhindrer den forsikrede fra utøve sitt vanlig yrke. Erstatning betales for maksimum 52 uker, unntatt de første 30 dagene i enhver uførhetsperiode.

Erstatning pr. erstatningsberettiget uke: 1/52 av dokumentert årslønn minus utbetaling fra folketrygden.

Maks erstatning 4G.

Karenstid regnes fra sykemeldingens startdato.

2. GENERELLE DEFINISJONER .

Forsikringstaker er den som inngår forsikringsavtalen med selskapet.

Forsikret person /den sikrede betyr enhver person ansatt av den juridiske personen som har en årslønn over 6G.

Ulykke betyr personskade som er forårsaket utelukkende og direkte ved ulykke og som medfører sykemelding i inntil tolv måneder fra dato slik ulykke fant sted.

Sykdom betyr sykdom hos den sikrede personen som inntreffer i forsikringsperioden og som medfører sykemelding i inntil tolv måneder fra dato slik sykdom fant sted.

24-timers dekning betyr ethvert tidspunkt i forsikringsperioden.

G er lik grunnbeløpet fastsatt av Stortinget.

Midlertidig uførhet betyr uførhet som hindrer den sikrede personen i å utføre hans/hennes vanlige yrke.

Karenstid betyr den perioden ved begynnelsen av hver og en invaliditets/ uførhetsperiode der det **ikke** skjer noe utbetaling av ytelse.

Årslønn betyr den totale årlige lønn og feriepenger eksklusive arbeidsgiveravgift, overtidsbetalinger, provisjoner eller bonus, som den forsikrede personen får utbetalt på datoen sykdomstilfellet eller personskaden inntrådte.

Selskapet er det forsikringselskap som er angitt i forsikringsbeviset.

2.1 Dekning

Dersom den eller de sikrede i forsikringsperioden og den aktuelle dekningsperioden pådrar seg sykdom og/eller personskade som medfører sykemelding utover 30 dager, skal forsikringsgiverne svare for beløp inntil det som er beskrevet i Forsikringsbeviset.

3. UNNTAK

Forsikringsgiver dekker ikke:

- oppdagelsesreiser eller ekspedisjoner

- selvmord eller forsøk på selvmord

-hanggliding, strikkhopping, fjellklatring, huleutforskning, fallskjermhopping, konkurranseløp med hest, bil, motorsykel e.l . dykking med pustearrapparat eller vannski .

-at den sikrede personen deltar i sjøforsvars- eller luftforsvars - tjenester eller andre militære operasjoner eller deltar i sivilt opprør, oppfør eller kriminell handling, begår selvmord eller gjør selvmordsforsøk eller bevisst gjør skade på seg selv, eller er sinnssyk.

-den sikredes bruk av legemidler (unntatt er medikamenter som er brukt i behandling gitt av en kvalifisert og registrert lege bortsett fra behandling for narkomani eller alkoholisme)

- selvforstyldt forgiftning gjennom nytelsesmidler, narkotika, medisiner, eller andre lignende stoffer.

- terror, krig, og krigslignende handlinger, opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden..

-at den sikrede personen deltar i flygning annet enn som passasjer i et autorisert passasjerfly med mindre aktiviteten har vært meldt til, og akseptert av forsikringsgiver.

-at den sikrede personen lider av HIV (Human Immune Deficiency Virus) eller HIV- relatert sykdom som også omfatter AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndromet) og/eller mutante derivater eller variasjoner derav, og/eller kjønnssykdom .

-at den sikrede personen er sinnssyk, eller har en sinnslidelse.

-sykdom forverret av graviditet eller barnefødsel.

-sykdom/sykmelding på andre enn forsikrede.

-enhver fysisk eller psykisk lyte eller skavank som den sikrede personen har fått legeråd eller behandling for før politen trådte i kraft med mindre det har vært meldt til, og akseptert av Forsikringsgiver.

- atomkjernereaksjoner, atomeksplosjoner og stråling, giftvirkning eller annen farlig virkning av radioaktive stoffer i enhver form.

- skade oppstått ved infeksjon etter stikk eller bitt av insekt, for eksempel malaria eller flekkyfus. Likevel svarer selskapet for lokal sårinfeksjon og "blodforgiftning" (Sepsis) oppstått på denne måte.

- andre infeksjoner svarer selskapet bare for når det må anses på det rene at årsaken er infeksjon av sår oppstått ved ulykkeskade og at en annen smittemåte må anses utelukket.

4. SPESIELLE VILKÅR

1) Erstatningsbeløpet utbetales enten ved endelig oppgjør etter friskmelding eller som akontobeløp ved langvarig sykemelding.

2) Utbetalinger som skjer under henvisning til " pkt. 1 Forsikringsytelser" skal kun betales til den sikrede i et maksimum av 52 uker samlet for alle forsikringstilfeller som oppstår i en og samme forsikringsperiode.



5. GENERELLE VILKÅR

5.1 Generelle bestemmelser

Forsikringsgiver skal ikke svare for ytelser til den sikrede dersom den sikrede personen på tidspunktet vedkommende pådro seg sykdommen eller personskaden ikke er:

- a) i inntektsbringende arbeid
- b) under 16 år eller over 67 år

med mindre dette har vært meldt til, og akseptert av forsikringsgiver.

Forsikringstaker skal umiddelbart og skriftlig melde fra til forsikringsgiver om endringer som er av vesentlig betydning for bedømmelse av risikoen.

Dersom noen del av den første premie eller fornyelsespremien er beregnet på overslag gitt av forsikringstaker, skal forsikringstaker holde nøyaktig fortegnelse over alle relevante detaljer og skal på ethvert rimelig tidspunkt gi forsikringsgiver adgang til å inspisere slike fortegnelser. Forsikringstaker skal innen en måned etter hver forsikringsperiodes opphør oppgi slike opplysninger som forsikringsgiver krever og under hensyntagen til en avtalt minimumspremie skal den første premie eller fornyelsespremie justeres.

Overholdelse av vilkårene i denne polisen og, såvidt forsikringstaker kjenner til, sannheten av de avgitte svar i søknaden fylt ut av eller på vegne av forsikringstaker, skal være nødvendige vilkår for forsikringsgivers erstatningsansvar.

Forsikringsgiver kan si opp politen til enhver tid ved å gi 45 dagers varsel i rekommandert brev til forsikringstaker på forsikringstakers sist kjente adresse.

Forsikringstaker og de sikrede personene skal ta alle rimelige skritt for å unngå og forebygge personskade eller sykdom.

Forsikringsgiver eller dets representants mottagelse av den endelige utbetalingen, fritar forsikringsgiverne fra videre ansvar.

Denne forsikringen er underkastet norsk lov og de norske domstolene skal alene utøve jurisdiksjon i enhver tvist herunder.

Dersom forsikringstaker eller de sikrede personenes bransje eller aktiviteter blir endret fra det som tidligere var meldt til forsikringsgiver, skal ingen krav utbetales for tap som er forårsaket av eller i løpet av en slik endring, med mindre en slik endring har vært skriftlig akseptert av forsikringsgiver og eventuell avkrevet tilleggspremie er betalt eller det foreligger avtale om betaling.

Det skal være en 90-dagers venteperiode for alle nye sikrede personer under denne forsikringen. Dette vilkåret kan imidlertid frafalles dersom vedkommende personer har vært dekket før i et annet forsikringselskap.

Alle ytelser under denne politen skal være gjenstand for 30-dagers karenstid. Dette gjelder ethvert krav.

Er det i forsikringsperioden erstattet en gang for kroniske lidelser, vil det fra fornyelsen av denne avtalen og fremtidige avtaleperioder være reservasjoner for samme kroniske lidelse.

Det er et vilkår at enhver forsikret person er frisk, sunn og i aktivt arbeid ved inntreden i denne forsikringen.

5.2 Overdragelse

Ingen ytelser under denne politen kan overdras.

5.3 Renter

Skal betales ifølge § 18-4 i Forsikringsavtaleloven (FAL)

5.4 Forsikringstakerens rett til å si opp forsikringsforholdet

I h.t. Lov om forsikringsavtaler Kapittel 12, § 12-3 (forsikringstakerens rett til å si opp forsikringsforholdet), vil Gaia Insurance A/S benytte seg av muligheten til å fravike bestemmelsene i første og annet ledd.

Ikrafttredelse for forsikringen og gyldighet.

Dersom ikke premiebetaling er en betingelse for at forsikringsgivers ansvar skal begynne å løpe, forfaller premien ved påkrav tidligst 1 måned fra den dag forsikringsgiver har sendt premievarsel jfr. § 14-1 FAL.

Betales premien ikke etter utløpet av betalingsfristen, og forsikringsgivers ansvar løper, sender forsikringsgiver en påminnelse med 14 dagers betalingsfrist fra avsendelsen sammen med varsel om at forsikringen opphører dersom premien ikke betales innen fristen jfr. § 14-2 FAL.

Forsikringsgiver er i disse tilfeller berettiget til å kreve et ekspedisjonsgebyr for sitt merarbeid betalt av sikrede.

6. FREMGANGSMÅTEN VED Å FREMME KRAV.

6.1. I tilfelle en sikret person pådrar seg personskade eller sykdom som sannsynligvis vil føre til at et krav blir fremmet under denne politen, skal forsikringstaker melde fra til forsikringsgiver uten ugrunnet opphold.

Under enhver omstendighet bortfaller retten til erstatning dersom krav ikke er meldt SELSKAPET innen 1 år etter at den berettigede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, ref. FALS § 18-5.

6.2. Forsikringstaker må gi alle nødvendige attester, opplysninger og bevis som er krevet uten vederlag og i et format bestemt av forsikringsgiver. Den sikrede personen skal underkaste seg legeundersøkelse på vegne av og for forsikringsgiverens regning så ofte som er krevet i forbindelse med ethvert krav.

6.3. Dersom en sikret personen pådrar seg personskade som sannsynligvis vil føre til et krav under denne forsikringen, skal vedkommende ta umiddelbar kontakt med lege, underkaste seg regelmessig behandling og etterkomme legens ordre. I tillegg, dersom det kan ventes at tilstanden til den sikrede personen vil bli forbedret med operasjon eller andre typer behandling og den sikrede personen motsetter seg slik behandling uten gyldig grunn, skal muligheten av sannsynlig forbedring som et resultat av slik behandling tas hensyn til i avgjørelsen av den totale ytelsen .

6.4. Forsikringspolitens skal ikke gi gevinst, men kompensere for det reelle lidte tap som har funnet sted innen rammen av denne forsikringsavtale.

7. NEMNDBEHANDLING

Forsikrede gis anledning til ved skadesaker å fremme saken for nemndbehandling. For mer informasjon, kontakt SELSKAPET eller Forsikringsklagekontoret, Postboks 53, Skøyen, 0212 OSLO. Telefon 23 13 19 60.

8. VERNETING

Vernetings for en tvist under denne forsikringsavtalen er Oslo Byrett. Denne forsikringen er underkastet norsk lov og de norske domstolene skal alene utøve jurisdiksjon i enhver tvist herunder.

Forsikringsgiver har rett til å si opp forsikringen med 14 dagers varsel dersom de blir kjent med at sikredes opplysninger om sin risiko er uriktig eller ufullstendig på noen vesentlig punkt jf. § 13-3 FAL.