

for dagene
som kommer

Forsikringsvilkår

Kollektiv ulykke for barn, skoleelever m.m

Gjelder fra 01.01.2017

Avløser vilkår av 01.01.2015

Generelle vilkår - GEN01

Bestemmelsene gjelder for alle produkter i forsikringsavtalen

Innhold

1. Forsikringsavtalen og lovbestemmelser
2. Forsikringsavtalens varighet
3. Opphør av forsikring i avtaleperioden
4. Endring av vilkår og premie
5. Opphør av forsikring ved eierskifte
6. Oppsigelse av forsikringen
7. Grov uaktsomhet og forsett
8. Følgene av svik
9. En egenandel ved samme skadetilfelle
10. Forsikringsselskapenes felles registre
11. Skjønn
12. 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.

2 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.

3 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.

4 Endring av vilkår og premie

Selskapet kan endre forsikringsvilkår og premie fra hovedforfall

5 Opphør av forsikring ved eierskifte

FAL § 7-2 er fraveket. I stedet gjelder følgende:

Skifter en ting forsikringen er knyttet til eier, faller forsikringen bort. Selskapet svarer likevel for forsikringstilfeller som inntre innen fjorten dager etter eierskiftet. Forsikringen bortfaller uansett når den nye eier har tegnet forsikring.

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
- uvanlig mange skader - stort avvik fra det normale, eller grove og gjentatte brudd på sikkerhetsforskrifter.

7 Grov uaktsomhet og forsett

Har forsikrede eller sikrede grovt uaktsomt eller forsettlig fremkalt eller medvirket til et forsikringstilfelle, kan erstatningen settes ned eller falle bort. For ansvarsforsikring og livsforsikring gjelder særskilte regler i forsikringsvilkår eller lovgivning. Se forsikringsavtalelovens § 4-9 for skadeforsikring og § 13-9 for personforsikring.

8 Følgene av svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, mister ethvert erstatningskrav mot selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse og selskapet kan si opp enhver forsikringsavtale med sikrede, jf forsikringsavtalelovens §§ 4-2, 4-3, 8-1 eller §§ 13-2, 13-3 og 18-1.

9 En egenandel ved samme skadetilfelle

Utbetaler KLP Skadeforsikring ved samme skadetilfelle erstatning til sikrede i henhold til flere forsikringsdekninger, trekkes bare en egenandel. Ved ulik størrelse på de aktuelle egenandeler, benyttes den høyeste.

10 Forsikringsselskapenes felles registre

10.1 Forsikringsselskapenes felles skaderegister

Alle skader som meldes til forsikringsselskapene blir registrert i forsikringsselskapenes sentrale register (FOSS).

Finans Norge (FNO) er behandlingsansvarlig for registeret. Registeringen inneholder fødselsnummer, saksnummer, forsikrings- og skadetype, samt koder for selskapet og saksbehandler. Når skade registreres får forsikringsselskapene automatisk en oversikt over alle skader som er meldt til registeret på samme kunde - også skader meldt fra andre selskap. Selskapene får ikke tilgang til lagret informasjon annet enn ved registrering av skader. Registeret er ikke tilgjengelig for andre, og registrerte skader slettes etter 10 år.

Forsikringstakerne har rett til innsyn i registeret etter personopplysningslovens § 18 og til å kreve retting av opplysningene etter § 27. Ønsker du innsyn, må du sende skriftlig melding om dette til selskapet.

10.2 Informasjon om register for forsikringssøkere og forsikrede

Dersom forsikringssøkerens/forsikredes helseopplysninger medfører tilleggspremie, reservasjon eller avslag, vil navn, fødselsnummer, selskapets navn og registreringsdato registreres i register for forsikringssøkere og forsikrede (ROFF). I tillegg registreres søknader om uføreeerstatning. Registeret benyttes av forsikringsselskaper tilknyttet Finans Norge (FNO) for å sikre at helsebedømmelsen blir korrekt og at opplysningsplikten overholdes. Registreringer blir slettet etter 10 år.

Forsikrede har innsynsrett i registeret etter Personopplysningsloven § 18. Dersom slikt innsyn ønskes, må skriftlig anmodning sendes selskapet eller Finans Norges Servicekontor, Postboks 2473 Solli, 0202 Oslo.

11 Skjønn

Ved forsikring av ting eller interesse (som eiendom, løsøre, avbrudd) gjelder følgende bestemmelser om skjønn ved skade:

Fastsettelse av erstatningsgrunnlag og verdier, og spørsmål i forbindelse med beregning av avbruddstap, avgjøres ved skjønn dersom sikrede eller selskapet krever det. Skjønn avgis av sakkyndige og uuhildede personer. Hver av partene velger en skjønnsmann. Hvis noen av partene ønsker det, kan han/hun velge særskilt skjønnsmann for bestemte ting - ved avbruddstap for bestemte spørsmål.

Har den ene av partene skriftlig underrettet den annen om sitt valg, plikter denne innen en uke etter at han/hun har mottatt underretningen å gi meddelelse om hvem han/hun velger. Før skjønnet velger de to skjønnsmennene en oppmann. Hvis noen av partene forlanger det, skal denne være bosatt utenfor partenes hjemsted og utenfor den kommune hvor forsikringstilfellet er inntruffet. Unnlater en av partene å velge skjønnsmann, oppnevnes denne på hans eller hennes vegne av tingretten i den rettskrets hvor skjønnet foretas. Bli skjønnsmennene ikke enige om oppmann, oppnevnes denne på samme måte.

Skjønnsmennene skal innhente de opplysninger og foreta de undersøkelser som de anser nødvendige. De plikter å avgi sitt skjønn på grunnlag av forsikringsvilkårene. De to skjønnsmenn foretar verdsettelsen - besvarer spørsmålene ved avbruddstap - uten at oppmannen tilkalles. Blir de ikke enige, tilkalles oppmannen, som etter de samme regler avgir sitt skjønn over de punkter som skjønnsmennene er uenige om. Blir oppmannen tilkalt, beregnes erstatningen på grunnlag av dennes skjønn.

Erstatningen skal likevel ikke ligge utenfor de grenser som de to skjønnsmenns ansettelse vil medføre.

Skjønnets verdsettelse er bindende for begge parter.

Partene betaler hver sin skjønnsmann. Honorarer til oppmannen og mulige andre omkostninger ved skjønn bæres av partene med en halvdel hver. Er det selskapet som krever skjønn ved tingskade, og den annen part er forsikringstaker i egenskap av privatperson, dekker selskapet likevel alle omkostninger ved skjønn hvis forsikringstakeren ikke selv ønsker å bære sin del.

Forsømmer den berettigede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter, kan han eller hun ikke kreve renter for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder hvis den berettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

12 Særlige begrensninger i selskapets erstatningsplikt

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 atomenergiloventen 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 erstatningsansvar 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.

Denne begrensningen gjelder ikke for reiseforsikring eller personforsikring som går inn under Bilansvarsloven eller lov om Yrkesskade.

Med terrorhandling forstås en rettstridig handling rettet mot almennheten, 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.

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 folketryktdloven § 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 klassesetur 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
- forbindings saker og medisin 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 skadedes 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 skadedes 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, rekonvalesent hjem, privat sykehus eller lignende

Ulykkesforsikringen gir ikke rett til erstatning ved behandlingsutgifter, når slik erstatning er dekket i henhold til folketrygdløven 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 prosentsetser 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 forsømt 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
 - nevroses
- 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 smittemåte 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 somotofome 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.

