

Låneforsikring Plus

Forsikringsvilkår av 28. februar 2020

1. Innledning

Forsikringsvilkårene inneholder informasjon om forsikringsdekningene og hva forsikringen omfatter dersom Forsikrede Dør, blir Kritisk syk, blir Sykmeldt, blir Arbeidsledig/permittert eller blir innlagt på sykehus. Forsikringsvilkårene beskriver også unntak og begrensninger i Forsikringsselskapets ansvar. Enkelte ord i forsikringsvilkårene har spesiell betydning. Disse er skrevet med stor forbokstav og forklart under overskriften DEFINISJONER.

2. Medlemskap i forsikringsordningen

Forsikringen kan omfatte personer som på datoen for Innmelding har inngått avtale om forbrukslån med Forsikringstaker, forutsatt at vedkommende;

- a) er over 18, men under 65 år, og på Forsikringens Startdato har fast bosted i Norge, og er medlem av norsk folketrygd
- b) har lest og forstått vilkårene som må være oppfylt for å kunne tegne forsikringen, og bekrefter at han/hun:
 - er fullt Arbeidsdyktig, har ikke vært Sykmeldt i mer enn 30 dager sammenhengende siste 12 måneder, og er ikke kjent med sykdom eller symptomer på sykdom som direkte eller indirekte kan føre til dødsfall eller Kritisk sykdom; og
 - er fast ansatt i minimum 50 % fast stilling (minimum 6 måneder sammenhengende) eller er selvstendig næringsdrivende; og
 - ikke er kjent med, eller burde ikke hatt grunn til å regne med, forestående ufrivillig tap av arbeid (det betyr at du før Innmeldingen ikke har mottatt personlig varsel eller betinget Varsel om Arbeidsledighet eller permittering, eller har mottatt skriftlig eller muntlig informasjon om mulig nedbemanning/permittering).
 - Dersom Kredittavtalen er inngått av to personer (Kredittkunde 1 og Kredittkunde 2) kan Kredittkunde 2 kun kjøpe forsikring ved Dødsfall, mens Kredittkunde 1 kan kjøpe de øvrige dekningene under forsikringen.
 - Hvis Kredittkunde 1 ikke kan positivt bekrefte vilkårene for medlemskap som angitt over, kvalifiserer en ikke for forsikringen.

3. Definisjoner

Ansatt/arbeidstaker: Forsikrede som er ansatt mot betaling hos en enkeltperson eller i en

organisasjon/selskap er å anse som ansatt/arbeidstaker med mindre Forsikrede er Selvstendig næringsdrivende eller dersom Forsikrede er ansatt i en organisasjon/selskap og Forsikrede gjennom sin eierandel, gjennom aksjonærvtale eller lignende har mulighet til å utøve bestemmende innflytelse over organisasjonens/selskapets beslutninger. Ansatte med eierinteresser i et foretak omfattes av forsikringen når: a) Det er minst én arbeidstaker uten eierinteresser i foretaket som har en arbeidstid og lønn i foretaket som utgjør 75 prosent eller mer av full stilling. b) Foretaket har personer som hver har en arbeidstid og lønn som utgjør 20 prosent eller mer av full stilling, og som til sammen utfører arbeid som tilsvarer to årsverk.

Arbeidsdyktig: Med fullt arbeidsdyktig menes at du kan utføre en 100 % stilling uten innskrenkning. Det betyr at du ikke kan ha en helsetilstand som er til hinder for å kunne jobbe i en 100 % stilling selv om ditt vanlige arbeid er en deltidstilling.

Arbeidsledig/arbeidsledighet: Forsikredes arbeidsforhold har opphørt etter utløpet av en oppsigelsestid minst tilsvarende lovens minstekrav, eller Forsikrede er permittert iht. Permitteringslønnsloven av 6.5.1988 nr. 22, og er registrert hos NAV og fått utstedt meldekort og har rett til å motta dagpenger, samt ikke utøver sitt vanlige arbeid eller deltar i annen inntektsgivende virksomhet.

FAL: Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr. 69.

Forsikrede: En forsikret person som ved Innmeldingen har inngått avtale om forbrukslån med Forsikringstaker og som har kjøpt Låneforsikring Pluss.

Forsikringens Opphørsdato: Datoen da forsikringsdekningen opphører i henhold til Avsnitt 9 og 10 i disse forsikringsvilkårene.

Forsikringens Startdato: Datoen da Forsikringstaker har registrert Innmeldingen, under forutsetning av at lånet er utbetalt, og Forsikringsselskapet har overtatt ansvaret i henhold til Forsikringsavtalen.

Forsikringsavtalen: Avtale om kollektiv betalingsforsikring mellom Nordea Direct Bank ASA og Forsikringsselskapet. Forsikringsselskapet:

AmTrust International Underwriters DAC., 40, Westland Row, Dublin 2, Ireland. Reg.nr. 169384. AmTrust International Underwriters DAC har tillatelse fra og er under tilsyn av Central Bank of Ireland.

Forsikringstaker: Nordea Directe Bank ASA, org. nr. 990 323 429, Postboks 33, 0101 Oslo. Telefon +47 23 20 30 70. E-post: bank@nordeadirecte.no. Nordea Direct Bank ASA omtales i det etterfølgende, med få unntak, kun som Banken

Forsikringstiden: Perioden fra Forsikringens Startdato til Forsikringens Opphørsdato.

Hendelsesdatoen:

- a) Ved Sykmelding - din første sykmeldingsdag.
- b) Ved ufrivillig Arbeidsledighet - den dagen som du er registrert ved NAV og godkjent med dagpenger.
- c) Ved Sykehusinnleggelse – den første dagen du er innlagt på sykehus.
- d) Ved Kritisk sykdom - den dagen første diagnose for Kritisk sykdom blir registrert.
- e) Ved Dødsfall - den dagen dødsfallet inntreffer.

Innmelding: Søknad til Forsikringstaker om medlemskap i Låneforsikring Pluss (kjøpstidspunktet).

Karensperiode: Tidsperioden som skal løpe fra Hendelsesdato til Forsikrede har rett til erstatning. Kredittavtale: Avtale om forbrukslån mellom Banken og Forsikrede.

Kredittkunde 1: Person i henhold til kredittavtale med Banken, heretter kalt Forsikrede.

Kredittkunde 2: Person som sammen med Kredittkunde 1 er solidarisk ansvarlig for Kredittavtalen. Kredittkunde 2 kan kun være forsikret for Dødsfall.

Kritisk sykdom: Kritisk sykdom defineres i disse forsikringsvilkårene som første gangs positive diagnose på følgende sykdommer/diagnoser:

(A) Kreft forekomst av en ondartet svulst. En ondartet svulst kjennetegnes ved en ukontrollert og unormal vekst og spredning av ondartede celler samt angrep av vev. Definisjonen av kreft omfatter ikke følgende kreftformer:

- Ikke-invasiv kreft in situ.
- Alle former for hudkreft, med unntak av invasivt melanom.
- Kronisk lymfatisk leukemi.

(B) Første hjerteinfarkt defineres som en myokardisk infarkt, eller at en del

av hjertemuskelen dør som følge av utilstrekkelig blodtilførsel til hjertet som kjennetegnes av symptom som tilbakevendende tilfeller med typiske smerter i brystregionen og en reduksjon på 15 % av den blodmengden som normalt pumpes ut fra det venstre hjertekammeret ved hvert hjerteslag, samt forhøyning av hjertezymer og nye karakteristiske elektrokardiografiske forandringer.

(C) Hjerneslag defineres som alle cerebrovaskulære hendelser (ikke inkludert forbigående iskemiske anfall) som fører til nevrologiske skader og varer mer enn 24 timer og omfatter infarkt i hjernevevet, blødning fra en åre i kraniet og embolisering forårsaket av en kilde utenfor kraniet. Det må foreligge skriftlig dokumentasjon om vedvarende nevrologiske skader fra en nevrolog.

(D) Hjertesykdom som krever operasjon defineres som gjennomføring av åpen hjertekirurgi som er medisinsk nødvendig i en eller flere hjertepulsårer på grunn av sykdom i disse blodårene og utføres av en kirurg som er spesialist på hjerte- og brystregion. Angioplastikk, laser eller andre intra-arterielle metoder inngår ikke i denne definisjonen.

(E) Transplantasjon av ett viktig organ defineres som det forhold at du har gjennomgått en transplantasjon som er medisinsk nødvendig av ett av de følgende organer: hjerte, lunge, lever, nyre, bukspyttkjertel, eller benmarg. Transplantasjonen skal gjennomføres av kirurg som er godkjent spesialist i det konkrete medisinske fagområdet.

(F) Nyresvikt defineres som sluttstadiet av en nyresykdom og kjennetegnes av kronisk uheldelig svikt i nyrefunksjonen i begge nyrer, der man som følge av nyresvikten foretar medisinsk nødvendig og regelmessig hemodialyse, peritonealdialyse eller nyretransplantasjon, som er godkjent av en nyrespesialist.

Kvalifiseringsperiode: Tidsperioden som må løpe fra Forsikringens Startdato til Hendelsesdato før Forsikrede kan fremsette krav om erstatning.

Lege: godkjent av norske myndigheter og som praktiserer som lege i Norge, men ikke Forsikrede selv eller noen Forsikrede har forretningsmessig forbindelse med eller er i slekt med.

Månedlig terminbeløp: Sum som tilsvarer Forsikredes månedlige renter og avdrag inklusive gebyr i henhold til Kredittavtalen på Hendelsesdatoen for Sykmelding og Sykehusinnleggelse, og på dagen før varslingsdato for Ufrivillig arbeidsledighet. Fra summen trekkes

det fra eventuelle misligholdte renter og avdrag.

Månedlig ytelse: Månedlige utbetalinger ved Sykmelding, Arbeidsledighet/permittering og Sykehusinnleggelse, tilsvarende det Månedlige terminbeløp som Forsikrede skal betale iht. Kredittavtalen med Forsikringstaker, begrenset til maksimalt 13.000 kroner per måned.

Oppsigelse/opsagt: Forsikrede er uten arbeid som en direkte følge av at Forsikredes arbeidsgiver innstiller eller reduserer virksomheten som Forsikrede var fast ansatt i.

Selvstendig næringsdrivende: en person, som uten å være registrert som arbeidstaker i heltidsarbeid;

- a) driver, leder eller bistår i driften av et foretak i Norge og betalersin forskuddsskatt av sin arbeidsinntekt og/eller folketrygdavgift etter høy sats av denne etter Folketrygdlovens § 23-3.
- b) utøver sitt daglige virke som 1. dagmamma, 2. jordbruker/ bonde, 3. fisker
- c) er deltaker i sammenslutning eller ansvarlig selskap, eller utøver kontroll over et foretak

Skadebehandler: Crawford & Company, PB. 133, 1300 Sandvika. Tlf. 67 55 25 00. E-post: company@crowco.no. Skadebehandler utfører skadebehandling på vegne av Forsikringsselskapet.

Sykmelding/Sykmeldt: Sykdom/legemsskade som rammer forsikrede i forsikringstiden og som medfører 100 % sykmelding.

Utestående balanse: Det beløp, eksklusive misligholdte renter og avdrag, som gjenstår å betale under Forsikredes Kredittavtale på Hendelsesdatoen.

Varsel om Arbeidsledighet/permittering: Skriftlig eller muntlig informasjon gitt av arbeidsgiver eller person tilknyttet arbeidsgiver som informerer om mulig nedbemanning/ permittering/ oppsigelse. Eksempler på melding om mulig nedbemanning/ permittering/ oppsigelse kan være pressemelding, allmøte, informasjonsskriv hvor arbeidsgiver orienterer om den kommende nedbemanningsprosess. Dersom meldingen om mulig nedbemanning/permittering/ oppsigelse er trukket tilbake eller avsluttet, er den ikke lenger gjeldende.

4. Forsikringsdekningen – Forsikringssum

4.1. Forsikring ved dødsfall

4.1.1. Vilkår for erstatning

Med de begrensninger som følger av de øvrige

bestemmelsene i forsikringsvilkårene betaler Forsikringsselskapet ytelse som beskrevet i punkt 4.1.2 dersom Forsikrede dør i Forsikringstiden.

4.1.2. Erstatning ved dødsfall

Dersom Forsikrede i Forsikringstiden dør på grunn av sykdom eller ulykke erstatter Forsikringsselskapet Utestående balanse.

Forsikringsselskapets ansvar er begrenset til maksimalt 500.000 kroner.

4.2. Forsikring ved Sykmelding

4.2.1. Vilkår for erstatning

Med de begrensninger som følger av de øvrige bestemmelsene i disse forsikringsvilkårene, betaler Forsikringsselskapet ytelser som beskrevet i punkt 4.2.2 dersom Forsikrede er fraværende sitt vanlige arbeid som følge av Sykmelding som inntreffer i Forsikringstiden. Retten til utbetaling inntreffer etter at Forsikrede har vært Sykmeldt i minst 30 dager sammenhengende. Det gis ingen erstatning for de første 30 dagene Forsikrede er Sykmeldt (Karensperiode).

Forsikrede har kun rett til erstatning under denne dekningen dersom Sykmeldingen skyldes sykdom som har vist symptomer etter 30 dager fra Forsikringens Startdato (Kvalifiseringsperiode).

Erstatningen er betinget av at det fremlegges en sykmelding fra lege hvor Forsikredes diagnose fremgår, og av at Forsikrede er under behandling av lege så lenge Sykmeldingen varer.

Forsikringsselskapet kan kreve at Forsikrede underlegges en vurdering av en uavhengig lege som tar stilling til om Forsikrede er å anse som Sykmeldt.

Det utbetales ingen Månedlige ytelser ved Sykmelding som skyldes:

- Alle kirurgiske inngrep (f.eks. kosmetisk kirurgi) som ikke er medisinsk nødvendige for å bevare eller opprettholde Forsikredes livskvalitet, og som utføres kun etter forespørsel fra Forsikrede
- Profesjonell idrettsutøvelse

Dersom Forsikrede tidligere har fremmet krav om erstatning ved Sykmelding under denne dekningen, må Forsikrede etter friskmelding ikke ha vært Sykmeldt på nytt for samme lidelse de 12 påfølgende månedene for å ha rett til ytterligere erstatning.

4.2.2. Erstatning ved Sykmelding

Erstatningen beregnes per dag og utgjør 1/30 del av Månedlig ytelse. Erstatningen gis

månedlig etterskuddsvis i inntil 12 måneder per forsikringstilfelle, til det første av følgende forhold inntreffer:

- Forsikrede vender tilbake til arbeidet som følge av friskmelding
- Forsikrede har fått utbetalt et beløp som tilsvarer 12 Månedlige ytelser
- Forsikringens Opphørsdato
- Maksimal erstatning er begrenset til 12 Månedlige ytelser per forsikringstilfelle, og totalt 36 måneder i forsikringstiden.

4.3. Forsikring ved Kritisk sykdom

4.3.1. Vilkår for erstatning

Med de begrensninger som følger av de øvrige bestemmelsene i forsikringsvilkårene betaler Forsikringsselskapet ytelser som beskrevet i punkt 4.3.2 dersom Forsikrede rammes av Kritisk sykdom i Forsikringstiden.

4.3.2. Erstatning ved Kritisk sykdom

Dersom Forsikrede i Forsikringstiden rammes av Kritisk sykdom erstatter Forsikringsselskapet Utestående balanse.

Forsikringsselskapets ansvar er begrenset til maksimalt 500.000 kroner.

4.3.3. Vær oppmerksom på følgende

- a) Hvis Forsikrede dør som følge av Kritisk sykdom innen 30 dager etter at diagnose er stilt har Forsikrede rett til erstatning etter vilkårene for Dødsfall (jfr. punkt 4.1 og punkt 7).
- b) Erstatning ved Kritisk sykdom gis kun en gang.

Det gis ingen erstatning ved Kritisk sykdom for forhold der du har konsultert Lege eller mottatt behandling i løpet av de 30 første dagen fra forsikringens Startdato (Kvalifiseringsperiode).

4.4. Forsikring ved arbeidsledighet

4.4.1. Vilkår for erstatning (gjelder kun Ansatte/ arbeidstakere)

Med de begrensninger som følger av de øvrige bestemmelsene i forsikringsvilkårene, betaler Forsikringsselskapet ytelser som beskrevet i punkt 4.3.2 dersom Forsikrede blir Arbeidsledig som følge av Oppsigelse gitt i Forsikringstiden i minst 30 dager sammenhengende. Det gis ingen erstatning for de første 30 dagene Forsikrede er Arbeidsledig (Karensperiode).

Forsikringsdekningen gjelder bare for personer som har vært fast ansatt i minimum 50 % stilling (minimum 6 måneder sammenhengende).

Forsikringsdekningen gjelder ikke for

tidsbegrensede arbeidsavtaler eller for Selvstendig næringsdrivende. Det utbetales ingen Månedlige ytelser ved Arbeidsledighet dersom:

- Det forekommer regelmessig eller sesongpreget arbeidsledighet innenfor Forsikredes yrke, eller
- Arbeidsledigheten skyldes avskjed eller oppsigelse som følge av Forsikredes eget forhold, eller
- Arbeidsledigheten skyldes at Forsikrede har deltatt i en streik eller lockout eller en ulovlig handling, eller
- Forsikrede pensjonerer seg fra fast arbeid
- Arbeidsledigheten inntreffer eller varsles innen 90 dager (Kvalifiseringsperiode) etter Forsikringens Startdato
- Forsikrede ikke var i fast arbeid sammenhengende i 6 måneder umiddelbart før Forsikrede ble Arbeidsledig

Forsikringsselskapet utbetaler ingen Månedlig ytelser for perioden Forsikrede fortsatt mottar lønn, eller for perioden fra Forsikrede har fått fratrukket arbeidet og til utløpet av den avtalte/lovlige oppsigelsestid.

Dersom Forsikrede, etter å ha vendt tilbake til lønnet arbeid, ikke blir Arbeidsledig på nytt de 12 påfølgende måneder, har Forsikrede rett til ytterligere erstatning.

4.4.2. Erstatning ved Arbeidsledighet

Erstatningen beregnes per dag og utgjør 1/30 del av Månedlig ytelser. Erstatningen gis månedlig etterskuddsvis i inntil 12 måneder per forsikringstilfelle, til det første av følgende forhold inntreffer:

- Forsikrede vender tilbake til arbeid, eller
- Forsikringsselskapet har utbetalt et beløp som tilsvarer 12 Månedlige utbetalinger, eller
- Forsikringens Opphørsdato

Maksimal erstatning er begrenset til 12 Månedlige ytelser per forsikringstilfelle, og totalt 36 måneder i Forsikringstiden.

4.5. Forsikring ved sykehusinnleggelse

4.5.1. Vilkår for erstatning (gjelder kun Selvstendig næringsdrivende)

Med de begrensninger som følger av de øvrige bestemmelser i forsikringsvilkårene, betaler Forsikringsselskapet ytelser som beskrevet i punkt 4.4.2 dersom Forsikrede er Selvstendig næringsdrivende når Forsikrede legges inn på sykehus, som følge av en medisinsk nødvendighet, sammenhengende i minst 3 dager. Forsikringsselskapet dekker ikke

sykehusinnleggelse som følge av sykdom som har vist symptomer innen 30 dager etter Forsikringens startdato (Kvalifiseringsperiode).

Det utbetales ingen erstatning ved sykehusinnleggelse som skyldes:

- Alle kirurgiske inngrep (f.eks. kosmetisk kirurgi) som ikke er medisinsk nødvendige for å bevare eller opprettholde Forsikredes livskvalitet, og som utføres kun etter forespørsel fra Forsikrede
- Profesjonell idrettsutøvelse

Forsikrede har rett til ytterligere erstatning under denne forsikringsdekningen dersom Forsikrede etter utskrivning fra sykehuset ikke innlegges på nytt for samme lidelse de 12 påfølgende måneder.

4.5.2. Erstatning ved sykehusinnleggelse

Erstatningen beregnes per dag og utgjør 1/30 del av Månedlig ytelse. Erstatningen gis månedlig etterskuddsvis i inntil 12 måneder per forsikringstilfelle, til det første av følgende forhold inntreffer

- Forsikrede utskrives fra sykehuset
- Forsikrede har fått utbetalt et beløp som tilsvarer 12 Månedlige ytelser
- Forsikringens Opphørsdato

Maksimal erstatning er begrenset til 12 Månedlige ytelser per forsikringstilfelle, og totalt 36 måneder i Forsikringstiden.

5. Generelle unntak fra forsikringsdekning

Forsikringsselskapet utbetaler ingen Månedlige ytelser eller Utestående balanse som direkte eller indirekte skyldes:

- Krig, kamphandling fra fremmed makt, fiendtlighet (enten det erklæres krig eller ikke), terrorisme, terrorhandling eller opprør, ioniserende stråling eller radioaktiv forurensning fra atomavfall som fremstilles ved forbrenning av kjernebrensel, eller radioaktive, giftige, eksplosive eller andre farlige egenskaper til atominnetninger og/eller komponenter;
- Skaden er et resultat av Forsikredes kriminelle eller ulovlige handlinger;
- Enhver hendelse forårsaket av Forsikredes eget alkohol eller narkotikamisbruk.

Forsikringsselskapet svarer ikke for Dødsfall, Sykmelding eller Sykehusinnleggelse som følge av selvmord eller forsøk på selvmord som følge av sinnslidelse, jf. Fal § 13-8, 1.ledd.

For øvrig er utbetalingen for samtlige dekninger begrenset av reglene i FAL § 13-8 og § 13-9

om forsettlig og uaktsom fremkalling av forsikringstilfelle, se også FAL § 4-9.

6. Forholdet mellom forsikringsdekningene

Forsikrede har kun rett til erstatning under en av forsikringsdekningene om gangen. Erstatning under alternativ 4.2), 4.4) og 4.5 fratrar ikke Forsikrede rett til senere erstatning under alternativene 4.1), 4.2), 4.3), 4.4) eller 4.5).

7. Utbetaling av erstatning under forsikringen

Enhver erstatning iht. en av forsikringsdekningene skal utbetales fra Forsikringsselskapet til Forsikringstaker for sletting av Utestående balanse, eller løpende betjening av Forsikredes Månedlige terminbeløp. Forsikringsselskapet utbetaler ikke eventuelle beløp ut over Utestående balanse.

8. Pris og betaling

8.1. Betaling av forsikringen

Pris på forsikringen fremgår av Forsikringstakers månedlige lånefaktura, og betales av Forsikrede til Forsikringstaker på fakturaens forfallsdato.

Forsikringsselskapet forbeholder seg rett til når som helst å endre prisen på forsikringen. Forsikringstakeren vil gi Forsikrede 1 måneds skriftlig varsel om slik endring, som vil få virkning fra første forfall etter utløpet av varslingstiden.

8.2. Manglende betaling

Hvis Forsikrede unnlater å betale til Forsikringstakeren, kan Forsikringstakeren si opp forsikringsavtalen på vegne av Forsikringsselskapet i henhold til FAL kapittel 5 eller 14.

8.3. Gjenopptakelse

Har Forsikringsselskapets ansvar sluttet å løpe etter at forsikringen er betalt for minst ett år, kan forsikringen settes i kraft igjen uten at Forsikrede må kjøpe forsikringen på nytt (ny Innmelding) dersom forfalt beløp blir betalt innen 14 dager fra det tidspunkt Forsikringsselskapets ansvar opphører. Blir forsikringen gjenopptatt, løper Forsikringsselskapets ansvar fra dagen etter at beløpet er betalt. Når en forsikring settes i kraft igjen, skal det utstedes nytt forsikringsbevis.

9. Dekningens varighet

Forsikringen begynner å gjelde når Forsikringstaker har registrert Innmeldingen, og fornyes automatisk for 1 måned av gangen. Dekningen opphører når det første av følgende forhold inntreffer:

- Datoen da Forsikrede får melding fra Forsikringstaker om at forsikringen er opphørt på grunn av manglende betaling, eller
- Den første av datoene da Forsikrede går av med pensjon eller førtidspensjon (Forsikrede

plikter selv å informere Forsikringstaker om dette) eller fylte 67 år, eller

- Ved utbetaling av Utestående balanse som følge av Kritisk sykdom eller Dødsfall
- Datoen da Kredittavtalen er innfridd.

10.Oppsigelse av forsikringen

10.1.Oppsigelse fra Forsikrede

Forsikrede kan når som helst si opp forsikringen ved 30 dagers skriftlig varsel til Forsikringstaker. Forsikrede skal ved oppsigelse betale forsikringen frem til neste forfall og er dekket frem til dette tidspunktet.

10.2.Forsikringsselskapets rett til å si opp avtalen i forsikringstiden

Forsikringsselskapet kan si opp forsikringen i Forsikringstiden i samsvar med reglene i FAL.

11.Generelle vilkår

11.1.Endring av vilkår

Forsikringsselskapet forbeholder seg rett til når som helst å endre forsikringsvilkårene. Forsikringstakeren vil gi Forsikrede 1 måneds skriftlig varsel om slik endring, som vil få virkning fra første premieforfall etter utløpet av varslingsperioden.

11.2.Følger av svik og forsømt opplysningsplikt

Dersom Forsikrede gjør seg skyldig i svik mot Forsikringsselskapet, mister Forsikrede ethvert krav mot Forsikringsselskapet i anledning samme hendelse, jf. FAL § 13-2, 1.ledd. Dersom Forsikrede ellers har forsømt sin opplysningsplikt, og det bare er lite å legge vedkommende til last, kan Forsikringsselskapets ansvar settes ned eller falle helt bort, jf. FAL § 13-1, 2.ledd.

11.3.Melding om krav under forsikringsavtalen

11.3.1. Fremgangsmåte ved skademelding

Skader og eventuelle spørsmål vedrørende skadebehandlingen meldes til Skadebehandler uten ugrunnet opphold.

Skadebehandler:

Crawford & Company, PB. 133, 1300 Sandvika. Tlf. 67 55 25 00. E-post: company@crawco.no

Forsikrede må fortløpende fremlegge nødvendig dokumentasjon på Sykmelding, Arbeidsledighet eller Sykehusinnleggelse for de perioder Forsikrede søker erstatning.

Dersom det er nødvendig med ytterligere dokumentasjon kan Skadebehandler innhente dette for å vurdere kravet.

Forsikrede kan i den forbindelse bli bedt om å underlegge seg undersøkelse av en annen lege eller medisinsk sakkyndig som Forsikringsselskapet dekker kostnadene for.

11.3.2. Endelig frist for å gi melding om skade

Dersom kravet ikke er meldt innen 1 år mister Forsikrede retten til erstatning.

11.4.Foreldelse av krav

Dersom Forsikrede ikke har anlagt sak eller krevd nemndbehandling innen 6 måneder regnet fra den dag Skadebehandler skriftlig informerte Forsikrede om avslag på forsikringskravet, er kravet foreldet, jf. FAL §§ 18-5 og 20-1.

Krav foreldes også etter 3 år fra det tidspunkt Forsikrede fikk kunnskap om at Forsikrede har et krav mot Forsikringsselskapet, jfr. FAL § 18-6.

11.5.Lovvalg

Forsikringsavtalen er underlagt norsk rett. Tvister avgjøres av norsk domstol.

12.Skatt

Månedlige ytelser kan anses (delvis) å erstatte løpende skattepliktig inntekt etter skatteloven § 5-10, og Forsikrede plikter derfor å innberette utbetalte erstatninger til skattemyndighetene.

13.Transaksjoner i strid med gjeldende sanksjonsforskrifter

Forsikringsselskapet svarer ikke for skadeutbetalinger som strider mot sanksjoner eller embargoer bestemt av EU eller Norge. Dette gjelder også sanksjoner eller embargoer vedtatt av USA, så lenge disse ikke er i strid med europeiske eller norske lover eller regler. Hvis en skadeutbetaling ikke når mottakeren på grunn av sanksjoner skal AmTrust International Underwriters DAC anses å ha oppfylt sine forpliktelser i henhold til forsikringsavtalen. Hvis det fremkommer at forsikringstakeren, forsikret objekt eller sikrede er utsatt for sanksjoner eller embargoer har forsikringsselskapet rett til å si opp forsikringen.

14.Klageadgang:

I henhold til FAL § 20-1 kan Forsikrede bringe eventuell tvist inn for Finansklagenemnda. Kontoret er uavhengig, og bistand i klagesaker er gratis. Finansklagenemnda kan tilskrives på følgende adresse: Finansklagenemnda, PB. 53, Skøyen, 0212 Oslo. Tlf. 23 13 19 60.

AmTrusts retningslinjer for personvern

I forbindelse med at du har meldt interesse for eller kjøpt en forsikring, kommer AmTrust (nærmere definert nedenfor) til å behandle dine personopplysninger.

Med "AmTrust" eller "vi" menes her følgende selskaper i AmTrust-konsernet: AmTrust Nordic AB (org. nr. 556671-5677) og AmTrust International Underwriters DAC (reg. nr. 169384). Det AmTrust-selskap som behandler dine personopplysninger regnes som behandlingsansvarlig.

Disse retningslinjene er et sammendrag av hvordan AmTrust behandler dine personopplysninger og hvilke rettigheter du har i forbindelse med behandlingen. Nærmere informasjon om AmTrust sin behandling av personopplysninger finnes i vår personvernpolicy som du finner på vår hjemmeside www.amtrustnordic.se eller som du kan få en kopi av ved å kontakte AmTrust sitt personvernombud på e-postadressen nedenfor.

1. Hvilken informasjon samler AmTrust inn?

Personopplysningene vi behandler er først og fremst de opplysningene du selv gir oss. Vi kan imidlertid også innhente opplysninger fra tredjepart, f.eks. offentlige registre, forsikringsmeglere, skade-takseringspersonell eller andre av våre samarbeidspartnere. Personopplysningene vi kan komme til å behandle om deg er:

- Generelle identifikasjons- og kontaktopplysninger, samt annen informasjon som gjør det mulig for oss å levere produkter og tjenester til deg
- Økonomisk informasjon og kontoopplysninger
- Informasjon vi må behandle i henhold til lov, for eksempel informasjon som er nødvendig for å oppdage, hindre og utrede bedrageri eller utføre kontroll mot økonomiske sanksjonslister
- Opptak av telefonsamtaler
- Preferanser for markedsføring

Under forutsetning av at du gir ditt samtykke til slik behandling, kan vi også komme til å innhente sensitive personopplysninger for eksempel om helse og tilknytning til fagforening.

2. Hva gjør AmTrust med informasjonen din?

Behandling av personopplysninger skjer først og fremst hvis slik behandling er nødvendig for å oppfylle AmTrust sine avtalemessige forpliktelser overfor deg eller hvis det er nødvendig som følge av lovkrav. Vi kan også komme til å behandle personopplysninger eksempelvis i forbindelse med markedsføring eller produktutvikling. Personopplysninger som ikke lenger er nødvendige for å oppfylle formålene som er angitt i våre fulle policy for databeskyttelse, vil bli slettet ved lov.

3. Overføring av personopplysninger

AmTrust kan, hvis det er nødvendig, gi dine personopplysninger til andre selskaper innen samme konsern, distribusjonspartnere, tjenesteleverandører eller statlige og andre offentlige myndigheter eller organer. Personopplysningene kan også komme til å bli behandlet utenfor EU/EØS. AmTrust kommer derimot bare til å overføre dine personopplysninger til land utenfor EU/EØS hvis mottakerlandet har et beskyttelsesnivå som anses som tilstrekkelig av EU, eller i andre tilfeller, hvis mottakeren har forpliktet seg til å beskytte dine personopplysninger i henhold til EU-lovgivning.

4. Dine rettigheter

Du har rett til å:

- Nekte markedsføring
- Endre dine preferanser for markedsføring
- Be om innsyn i registre med hensyn til hvilke personopplysninger vi behandler om deg
- Tilbakekalle ditt samtykke til behandling av sensitive personopplysninger

Klage på AmTrusts behandling av personopplysninger til relevant tilsynsmyndighet for personopplysningshåndtering

I visse tilfeller har du også rett til å få opplysningene dine slettet eller rettet, til å begrense eller protestere på behandling av personopplysninger, få en kopi av personopplysningene dine i et vanlig lesbart format (dataportabilitet), samt motsette deg automatisert beslutningstaking, inklusiv profilering.

Ønsker du å kontakte AmTrust angående vår behandling av personopplysninger, eller vil du utøve dine rettigheter i henhold til ovenstående, kan du kontakte AmTrusts Nordics personvernombud på følgende adresser:

Dataskyddsombud@amtrustgroup.com,
Eller per postadress Dataskyddsombud, AmTrust Nordic AB, Hamngatan 11, 111 47 Stockholm, Sweden.

Gjelder spørsmålet AmTrust International Underwriters DAC:

Data Protection Officer, AmTrust International Underwriters DAC, 6-8 College Green, Dublin 2, D02 VP48, Irland

AmTrust sin fullstendige personvernpolicy samt kontaktopplysninger til samtlige AmTrust-selskaper er tilgjengelig på vår hjemmeside www.amtrustnordic.se.