

ADVOKATFORSIKRINGEN

For medlemmer av Advokatforeningen

Forsikringsvilkår Ulykke

Gjeldende fra 01.11.2009

Advokatforsikringen: 02203 Telefaks: 67 22 41 10

Forsikringsgiver er Codan Forsikring NUF
(Organisasjonsnr. 991 502 491)

Side: Vilårsnavn:

Vilkårnr:

ULYKKESFORSIKRING

03	Ulykkesforsikring	06000
06	Dødsfalldekning	06100
06	Invaliditetsdekning	06200
07	Generelle vilkår	09000

ULYKKESFORSIKRING

VILKÅR NR. 06000

1. Hvem forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter den eller de personer (forsikrede) som er nevnt i forsikringsbeviset.

Når det i forsikringsbeviset er angitt en felles forsikringssum for invaliditet, blir denne å fordele likt på det antall personer som går inn under forsikringen.

De forsikrede må være medlem av norsk folketrygd og ha bostedsadresse registrert i Norge registrert i folkeregisteret.

Hvis den forsikrede meldes ut av norsk folketrygd eller flytter til utlandet og derfor ikke lenger har fast bostedsadresse registrert i folkeregisteret i Norge, opphører forsikringen 14 dager senere. Se egne regler under punkt 2.

Forsikringen opphører ved utgangen av det forsikringsår forsikrede fyller 75 år.

Ved fylte 70 år kan forsikringssummene ikke overstige kr. 250.000 ved dødsfall og kr. 250.000 ved livsvarig invaliditet.

2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i Norge samt under utenlandsopphold med inntil 12 måneders varighet.

Forsikringen gjelder under utenlandsopphold ut over 12 måneder for:

- personer som er ansatt i utenriktjeneste.
- personer som er ansatt i norsk firma med virksomhet i utlandet.
- studenter og au pair.

3. Hvilke skader forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter ulykkesskade som rammer forsikrede. Med ulykkesskade forstås skade på legemet forårsaket av en plutselig ytre begivenhet – ulykkestilfelle – som inntreffer i forsikringstiden.

Psykiske skader forutsettes diagnostisert etter sosialdepartementets invaliditetstabell punkt 1.10.1.

Skade på sinnet alene, for eksempel sjokk anses ikke som ulykkesskade, med mindre det samtidig er oppstått en fysisk skade som medfører livsvarig og erstatningsmessig invaliditet.

4. Hvilke dekninger forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter de dekninger som fremgår av spesifikasjonen i forsikringsbeviset.

For indeksregulerte forsikringssummer gjelder følgende:

- Forsikringssummen reguleres hvert år ved forfall i takt med grunnbeløpet i folketrygden. Hvis grunnbeløpet ikke er endelig vedtatt, benyttes det grunnbeløpet som er foreslått for Stortinget.

5. Unntak og alminnelige forutsetninger for forsikringen

5.1. Forsikringen omfatter ikke ulykkesskade som:

1. Skyldes slagtilfelle, besvimelse eller annen sykelig tilstand.
2. Under krigstilstand rammer militærpersoner.
3. I fredstid rammer militærpersoner som gjør tjeneste i væpnete styrker utenfor Norge.
4. Skyldes jordskjelv eller vulkanske utbrudd i Norge.
5. Skyldes medisinsk behandling o.l. eller inntagning av medikamenter, med mindre dette har sammenheng med behandling av ulykkesskade som selskapet svarer for. Medisinsk feilbehandling i forbindelse med behandling av ulykkesskade dekkes ikke.
6. Skyldes inntagning av sovemidler, smertestillende eller narkotiske midler.
7. Skyldes påvirkning av lys eller temperatur med mindre den forsikrede var utsatt for påvirkningen som følge av ulykkesskade som selskapet svarer for, eller påvirkningen skyldes nødssituasjon som den forsikrede ufrivillig var kommet i.
8. Skyldes forgiftning forårsaket av mat, drikke eller nytelsesmiddel dersom forsikrede har fylt 16 år.
9. Skyldes deltagelse i slagsmål dersom forsikrede har fylt 16 år.
10. Har oppstått under deltagelse i forbrytelse.

5.2. Selv om en ulykkesskade kan påvises som årsak, er følgende sykdommer eller sykelige tilstander unntatt fra forsikringen:

- hjerteinfarkt, angina pectoris, kreft, åreknuter, nucleusprolaps, ischias, lumbago, «hekkeskudd», revmatisme, leddrevmatisme, artritt, spondylose, spondylartrose, rotsyndrom, rotkompresjon, osteochondrose, skivelesjon, spinalstenose, spondylolisthese, gikt og nevrose.
- sykdommer forårsaket av HIV-infeksjon (Aids eller andre HIV-relaterte sykdommer eller tilstander) eller sykdom forårsaket av Hepatit-B-virus.

- skade oppstått ved infeksjon etter stikk eller bitt av insekt, f.eks. malaria eller flekktyfus. Likevel svarer selskapet for lokal sårinfeksjon og 'blodforgiftning' (sepsis) oppstått på denne måte.

Andre infeksjoner svarer selskapet bare for når det må anses å være på det rene at årsaken er infeksjon av sår oppstått ved ulykkeskade og at en annen smitteåtte må anses utelukket.

I andre tilfeller settes erstatningen ned hvis det kan antas at sykelig tilstand eller anlegg har medvirket til den forsikredes død eller invaliditet. Erstatningen nedsettes i forhold til den betydning den sykelige tilstand eller det sykelige anlegg har hatt for dødsfallet eller invaliditeten.

5.3. Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet.

5.3.1. Selskapet er ikke ansvarlig for forsikringstilfelle som den forsikrede forsettlig har fremkalt.

Selskapet er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

5.3.2. Selskapet svarer ikke for selvmord eller forsøk på selvmord som følge av en sinnslidelse med mindre den som er berettiget til forsikringsytelsen sannsynliggjør at dette skyldes akutt sinnforvirring på grunn av forgiftning (annet enn selvforskyldt rus) eller sjokk, og ikke sinnslidelse i medisinsk forstand.

5.4. Grov uaktsomhet.

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 sikkerhetsforskrift.

Dette gjelder ikke dersom ulykkeskaden inntreffer før forsikrede er 16 år.

5.5. Begrensninger i forsikringens omfang.

5.5.1. Særlige aktiviteter – sport.

Uten særskilt avtale gjelder forsikringen ikke ulykkeskade inntruffet under deltagelse i:

- enhver form for dykking med tilførsel av luft eller pustegass.
- boksing, bryting, judo, karate og andre kampsporter og budogrener.
- alpinrenn som er arrangert av forbund eller krets.
- fotball-, håndball-, rugby-, amerikansk fotball-, bandy og ishockeykamper som er obligatorisk eller arrangert av forbund eller krets. (Bedriftsidrett er medforsikret.)

- hastighetsløp med motorkjøretøy eller motorløp med spesielle hastighets- eller vognprøver eller trening til slike løp.
- oppdagelsesreiser eller ekspedisjoner.

For barn inntil utløpet av det forsikringsår barnet fyller 20 år gjelder kun følgende begrensninger:

- Selskapet svarer for ulykkeskade som inntreffer under utøvelse av alminnelig sport (unntatt strikkhopping, boksing, bryting, judo, karate og andre kampsporter og budogrener), også under konkurranse.

Det må allikevel være årsakssammenheng mellom skaden som oppstår og aktiviteten som utøves for at unntak skal kunne gjøres gjeldende.

5.5.2. Følgende aktiviteter omfattes ikke av forsikringen:

- flyving med jetjager.
- flyrisiko for hanggliderpiloter.
- piloter i mikrolette og ultralette fly.
- isklatring.
- ballongflyvere/passasjerer.
- fallskjermhoppere (inklusive såkalt paragliding).

Det må allikevel være årsakssammenheng mellom skaden som oppstår og aktiviteten som utøves for at unntak skal kunne gjøres gjeldende.

5.5.3. Luftfart.

Samlet erstatningsplikt – uansett antall avtaler er begrenset til:

- for hver passasjer kr. 5 mill. med tillegg av renter.
- for hvert besetningsmedlem i tjeneste og for privatflyvere kr. 2,5 mill. med tillegg av renter.

Den totale erstatning fordeles på de forskjellige forsikringer i forhold til deres forsikringssummer.

Begrensningene gjelder ikke separate flyforsikringer som er tegnet i tillegg til ordinær ulykkesforsikring.

Selskapet svarer for ulykkeskade som skyldes flykapring, herunder flysabotasje, og som inntreffer innen 6 måneder etter at kapringen fant sted. Dette gjelder dog ikke ved utbrudd av krig, enten krig er erklært eller ikke, mellom to eller flere av nedenfor nevnte stater: Frankrike, Folkerepublikken Kina, Samveldet av uavhengige stater, Storbritannia og USA.

5.5.4. Feriereiser i utlandet.

Forsikringens gyldighet er begrenset til en måned fra det tidspunkt et område skal omfattes av krigsrisikobestemmelsen i de Generelle vilkår, nr. 09000 pkt. I.3. og er betinget av at forsikrede oppholder seg i det rammede område når krigsklausulen blir gjort gjeldende.

Opplysninger om slike områder fåes ved henvendelse til selskapet.

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 stater: Frankrike, Folkerepublikken Kina, Samveldet av uavhengige stater, Storbritannia og USA.

5.6. Yrke – endring av risiko.

Premien fastsettes på grunnlag av forsikredes arbeid/yrke.

Forandring av dette må meldes til selskapet som avgjør om forsikringen kan fortsette og til hvilken premie.

Dersom endring som betinger høyere premie, ikke er meldt til selskapet senest ved første premieinnbetaling etter at endringen fant sted, vil erstatningen bli satt ned forholdsmessig.

5.6.1. Risikoklasser:

A. Personer som ikke har manuelt arbeid i sitt yrke og personer som ikke har fast arbeid.
Barn i skolepliktig alder og studenter.

B. Manuelt yrkesarbeid til lands.

D. Sjøfolk, fiskere og offshorearbeidere.

E. Fritidsforsikring.

Forsikringen gjelder ulykkesskader som inntreffer i fritiden.

- forsikringen omfatter kun person som i hele sin ervervsmessige arbeidstid er trygdet etter lov om folketrygd kapitel 11 (ytelser ved yrkesskade), og gjelder bare hvis den ukentlige arbeidstid overstiger 20 timer.
- har den forsikrede vært uten ervervsmessig beskjeftigelse i mer enn 60 dager sammenhengende, eller er arbeidstiden pr. uke nedsatt til under 20 timer, opphører forsikringen og premien tilbakebetales prorata.

F. Metnings- og dypdykking.

G. Luftdykking.

For risikoklasse F og G gjelder følgende:

Forsikringen er utvidet til å omfatte legemsskade som inntreffer under dykking eller under opphold i dykkerklokke eller dekompresjonskammer, også skade som skyldes påvirkning av temperaturen i vannet, lungesprengning eller trykkfallsyke.

Det forutsettes at skaden kan henføres til siste dykk enten dette er metningsdykk, dypdykk eller luftdykk og dessuten at det er årsakssammenheng mellom skaden og dykkersituasjonen.

Dekningen omfatter ikke senvirkninger av dykkervirksomhet som f.eks. bennekrose, hjerneskade og lungeskade, med mindre det godtgjøres at skaden er oppstått under ett bestemt dykk, enten dette er metningsdykk, dypdykk eller luftdykk, foretatt i forsikringstiden.

Dekningen omfatter heller ikke skade som følge av sykdom eller sykkelig tilstand som kunne ha medført skaden også under normale forhold (ikke dykkersituasjon, f.eks. under normalt atmosfærisk trykk).

Uansett årsak, omfatter forsikringen ikke hjerteinfarkt og hjerneblødning. Det er en forutsetning at offentlige sikkerhetsbestemmelser blir fulgt.

6. Andre bestemmelser for forsikringen

6.1. Oppsigelse på grunn av særlige helbredsforhold.

Selskapet kan si opp forsikringen med 2 mnd. varsel før utløpet av forsikringstiden når forsikrede lider av alvorlig sykdom, misbruker alkohol, narkotiske eller andre berusende midler.

6.2. Melding om forsikringstilfelle.

Er et forsikringstilfelle inntruffet, skal enhver som mener å ha et krav mot selskapet uten ugrunnet opphold melde fra til selskapet.

Ved forsettlig eller grovt uaktsom forsømmelse av meldeplikten, kan selskapets ansvar overfor vedkommende settes ned eller falle bort.

Under enhver omstendighet, bortfaller retten til erstatning dersom krav ikke er meldt til selskapet innen ett år etter at den berettigete fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet.

6.3. Opplysningsplikt ved erstatningsoppgjør.

Den som fremsetter krav mot selskapet skal gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for ham eller henne og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet.

6.4. For forsikringen gjelder ellers: – Generelle vilkår, vilkår nr. 09000.

DØDSFALLDEKNING

VILKÅR NR. 06100

I. Skadeoppgjør – Ytelser

Har ulykkesskaden medført døden innen 1 år, betales dødsfallerstatning med den forsikringssum som er nevnt i forsikringsbeviset. Eventuell invaliditetserstatning som måtte være betalt for samme skade kommer til fradrag.

Dør den forsikrede av annen årsak innen 1 år etter at ulykkesskaden inntraff, betales ikke dødsfallerstatning.

Forsikringssummen for barn ved dødsfall er kr. 30.000, inntil utløpet av det forsikringsår barnet fyller 20 år.

Dødsfallerstatningen utbetales til forsikredes ektefelle/ registrert partner, subsidiært arvinger etter lov eller testament, med mindre annet er angitt i forsikringsbeviset. Samboere må være oppnevnt som begunstiget ved død.

Definisjon av samboer:

Person som den forsikrede lever sammen med i ekteskapslignende forhold hvis det i folkeregisteret fremgår at vedkommende har hatt samme bopel som den forsikrede i de siste 2 år, samt person som har felles bopel og felles barn med den forsikrede. Dette gjelder dog ikke dersom det foreligger forhold som er til hinder for at lovlig ekteskap kan inngås. En person regnes ikke som samboer lenger enn til det tidspunkt det foreligger faktisk samlivsbrudd.

INVALIDITETSDEKNING

VILKÅR NR. 06200

I. Skadeoppgjør – Ytelser

Har ulykkesskaden innen 3 år medført medisinsk invaliditet som antas å bli livsvarig, skal det betales invaliditetserstatning. For fullstendig invaliditet betales hele forsikringssummen, for delvis invaliditet, en tilsvarende mindre del av den.

Dør den forsikrede senere enn 1 år etter at ulykkesskaden inntraff, betales invaliditetserstatning forutsatt at det må antas at skaden ville ha medført livsvarig invaliditet. Dør den forsikrede innen 1 år etter at ulykkesskaden inntraff, betales ikke invaliditetserstatning.

Med mindre annet er avtalt tilfaller invaliditetserstatningen forsikrede. Er forsikrede under 18 år tilhører erstatningen den forsikrede hvis beløpet er minst kr 30.000.

Hvis ikke annet er nevnt i forsikringsbeviset svarer selskapet ikke for invaliditeter under 15 % av den del av forsikringssummen som overstiger kr. 1 mill.

2. Beregning av invaliditetsgrad

2.1. Den varige og skadebetingede medisinske invaliditet skal fastsettes iht. den på skadedagen gjeldende invaliditetstabell fra Sosial- og helse- departementet (forskrift til lov om folketrygd § 13 – 17, 2.ledd).

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

Ved redusert syn, fastsettes invaliditetsgraden skjønnsmessig på grunnlag av synsstyrken med korrigerende glass.

Ved redusert hørsel, fastsettes invaliditetsgraden skjønnsmessig på grunnlag av høreevnen ved bruk av høreapparat.

Erstatningen skal fastsettes etter den invaliditetsgrad som må antas å bli den endelige.

Erstatning for en og samme skade kan ikke overstige 100 % selv om flere lemmer eller organer er skadet.

2.2. Invaliditetsvurdering ved tidligere nedsatt funksjonsevne.

Tap eller skade på lem eller organ som var fullstendig ubrukbart før ulykkesskaden inntraff, gir ikke rett til erstatning. Var et lem eller organ tidligere delvis tapt eller ubrukbart, gjøres det tilsvarende fradrag når invaliditetsgraden skal bestemmes.

2.3. Invaliditetsvurdering ved annen invaliditet.

I andre tilfelle av invaliditet skal invaliditetsgraden fastsettes skjønnsmessig, idet de prosentsatser som er anført i tabellen i pkt.2.1. skal tjene som veiledning. Ved invaliditet i de organer eller lemmer som er nevnt, danner tabellens satser under enhver omstendighet grensen for selskapets erstatningsplikt.

2.4. Vansirende skader/tannskader.

Skade som utelukkende virker vansirende, samt tannskader gir ikke rett til invaliditetserstatning.

2.5. Invaliditetsvurdering/erstatningsutbetaling.

Invaliditetsgraden vurderes 1 år etter at ulykkesskaden inntraff.

Erstatningen forfaller til betaling på årsdagen for skaden. Mener noen av partene at invaliditetsgraden kan forandre seg, kan det kreves at endelig oppgjør utstår, dog ikke lenger enn 3 år for voksne og 5 år for barn under 20 år, etter at ulykkesskaden inntraff.

Den forsikrede er pliktig til å la seg undersøke av den lege som selskapet utpeker. Hvis den forsikrede ikke oppfyller denne forpliktelse, kan selskapet stoppe enhver utbetaling av erstatning. Undersøkelsen betales av selskapet.

Kan det antas at tilstanden ville bli bedret ved operasjon eller annen behandling, og den forsikrede uten rimelig grunn vegrer seg for å underkaste seg slik behandling, skal det allikevel ved fastsettelse av den endelige invaliditetsgrad tas hensyn til den mulighet for bedring som slik behandling kan antas å ville ha medført.

3. Behandlingsutgifter

Gjelder kun for personer som er medlem av Norsk Folketrygd.

3.1. Behandlingsutgifter.

Hvis ulykkesskaden innen 2 år fra skadedagen medfører nødvendige utgifter til behandling, erstattes følgende utgifter med inntil 5 % av forsikringssummen ved invaliditet:

- lege og tannlege. Tannskade som følge av spising er unntatt.
- forbindingsaker og medisin foreskrevet av lege eller tannlege.
- proteser.
- behandling og opphold i sykehus samt fysikalsk behandling når den er foreskrevet 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.

Utgifter til opphold/behandling i private sykehus eller hos privatpraktiserende leger uten offentlig driftstilskudd erstattes ikke, heller ikke utgifter til opphold i hotell, rekonvalesenthjem e.l.

Forsikrede plikter å legge frem legitimert oppgave 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.

3.2. Tannskader- Barn under 18 år.

Forsikringen omfatter også første permanente tannbehandling (bro, krone o.l.) selv om behandlingen skjer senere enn 2 år etter skadedagen.

Opgjør for slike utgifter skal imidlertid foretas innen 2 år fra skadedagen på grunnlag av omkostningsoverslag fra tannlege eller tanntekniker.

Kan prognosen på dette tidspunkt ikke fastsettes med overveiende sannsynlighet kan vurderingen avventes frem til skadelidtes 18-års dag, dog ikke senere enn 10 år etter skadedagen.

GENERELLE VILKÅR

VILKÅR NR. 09000

De generelle vilkår gjelder i den utstrekning de ikke er fraveket i de spesielle vilkår eller i forsikringsbeviset.

1. Andre særlige begrensninger i selskapets erstatningsplikt

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:

1.1. Jordskjelv eller vulkanske utbrudd.

1.2. Giftig, radioaktiv, eksplosiv eller annen farlig egenskap ved kjerneladete sprenglegemer. Atomkjernereaksjoner, ioniserende stråling, kjernebrennstoff eller radioaktivt avfall.

1.3. Krig eller krigslignende handlinger, opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden.

1.4. Terrorhandling.

Med terrorhandling forstås enhver skadevoldende handling som fremstår å ha hatt til hensikt å forårsake alvorlig person- eller tingskade eller annet betydelig tap for å øve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer eller for å fremkalle frykt i befolkningen.

2. Skjønn

Er det adgang til å kreve skjønn i henhold til forsikringsvilkårene gjelder følgende bestemmelser om fremgangsmåten:

Skjønn avgis av sakkyndige og uholdede personer. Hver av partene velger en skjønnsmann. Hvis noen av partene ønsker det, kan han velge særskilt skjønnsmann for bestemte ting – ved avbruddstap for bestemte spørsmål.

Har den ene av partene skriftlig underrettet den andre om sitt valg, plikter denne innen en uke etter at han har mottatt underretningen å gi meddelelse om hvem han velger. For skjønnet velger de to skjønnsmenn 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 vegne av Tingsretten i den rettskrets hvor skjønnet foretas. Blir skjønnsmennene ikke enige om oppmann, oppnevnes denne på samme måte.

Skjønnsmennene kan 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 dog ikke ligge utenfor de grenser som de to skjønnsmenns ansettelse vil medføre.

Partene betaler hver sin skjønnsmann, honorar til oppmann og mulige andre omkostninger ved skjønnset bæres av partene med en halvdel hver. Skjønnets verdsettelse er bindende for begge parter.

3. Renter

Sikrede har krav på renter i overensstemmelse med FAL § 8-4 eller § 18-4.

4. Følgene av svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen og etter andre forsikringsavtaler med selskapet i anledning ved samme hendelse og selskapet kan si opp enhver forsikringsavtale med ham, jf. FAL, § 4-2, § 4-3, § 8-1 eller § 13-2, § 13-3 og § 18-1.

5. Oppsigelse

5.1. Forsikringstakerens rett til oppsigelse.

Forsikringstakeren kan si opp forsikringen:

- i forsikringstiden dersom forsikringsbehovet faller bort, det foreligger andre særlige grunner eller for flytting av forsikringen til annet selskap. Forsikringstaker skal varsle selskapet med en frist på minst en måned.
- ved utløpet av forsikringstiden. Forsikringstaker skal varsle selskapet med en frist på minst en måned.

Ved flytting skal det i varselet opplyses om hvilket selskap forsikringen flyttes til og om tidspunktet for flyttingen, se FAL §§ 3-6 eller 12-3.

5.2. Selskapets rett til oppsigelse.

Selskapet kan si opp en løpende forsikring:

1. Hvis det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen tilknyttet forsikringsavtalen, med 14 dagers varsel, se FAL § 4-3 eller 13-3.
2. Hvis det foreligger svik i forbindelse med opplysninger om risikoen tilknyttet forsikringsavtalen, med øyeblikkelig virkning, se FAL § 4-3 eller 13-3.
3. Hvis det foreligger svik ved skadeoppgjøret, med en ukes varsel, se FAL 8-1 eller 18-1.
4. Hvis forsikrede eller sikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden eller ikke har overholdt sikkerhetsforskriftene, med to måneders varsel, se FAL § 3-3 eller 12-4.

5. Hvis forsikringstakeren de siste 12 månedene har hatt tre skader eller flere under hans eller hennes kundeforhold med selskapet, med to måneders varsel, se FAL § 3-3 eller 12-4.

I tilfeller av svik kan selskapet i tillegg til oppsigelse av den gjeldende forsikringsavtalen også si opp enhver annen forsikringsavtale tilhørende samme kundeforhold, med tilsvarende oppsigelsesfrister som angitt i punktene ovenfor, se FAL §§ 3-3 eller 12-4.

Hvis forsikringstakeren ikke overholder angitte betalingsfrister vil forsikringsavtalen opphøre i sin helhet og selskapet vil ikke gi erstatning for skader som oppstår etter varsløst opphørsdato. Selskapet vil i tillegg beregne premie for den tiden forsikringen har vært i kraft.

6. Premieberegning når forsikringen opphører i forsikringsperioden

Hvis forsikringen opphører i forsikringstiden tilbakebetales en andel av den innbetalte premien, se FAL § 3-5 og 12-5.

Andelen bestemmes på grunnlag av gjenstående forsikringstid og etter premieberegningsregler ved opphør, som kan fås ved henvendelse til selskapet.

7. Fornyelse av forsikringen

Forsikringen fornyes automatisk for ett år om gangen, hvis ikke forsikringstakeren varslor selskapet om at han eller hun ikke ønsker en slik automatisk fornyelse. Et slikt varsel må komme selskapet i hende innen forsikringstidens utløp. For selskapet er oppsigelsesfristen to måneder før utløpet av forsikringstiden.

Forsikringsvilkår og premie kan endres og blir gjeldende fra fornyelsesdag.

8. Lovlig interesse

Forsikringsavtalen omfatter kun lovlig interesse som kan verdsettes i penger.

9. Vinningsforbud

Forsikringen skal ikke føre til vinning, men skal bare erstatte tap som virkelig er lidt innenfor rammen av forsikringsavtalen.

Forsikringssummen er intet bevis for tingens eller interessens verdi.

10. Forsikringsavtaleloven og Lovvalg

For forsikringsavtalen gjelder Forsikringsavtaleloven av 16.06.1989, nr. 69.

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen så lenge dette ikke er i strid med lov av 27. november 1992 nr. 111 om lovvalg i forsikring, eller annet er avtalt.

11. Vernetting

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

12. Valuta

Premiebeløp, forsikringssummer, erstatningsbeløp m.v. som springer ut av forsikringsavtalen, regnes i norske kroner (NOK) dersom ikke annet fremgår av vilkår eller forsikringsbevis.

Forsikringen begynner og slutter kl. 00.00.

13. Særlig begrensning for tidsfeil i databehandlingsfunksjon

Forsikringen dekker ikke skade, kostnad, ansvar eller tvist som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med tidsfeil i databehandlingsfunksjonen.

Med tidsfeil menes feil eller forstyrrelser på grunn av:

- en bestemt tidsangivelse eller overgang fra et tidspunkt til et annet.
- en bestemt tidsperiode eller overgang fra en tidsperiode til en annen.
- en bestemt kalenderdato eller overgang fra en dato til en annen.

Med databehandlingsfunksjon menes komponent eller funksjon i enhet for elektronisk behandling av data, inkludert maskinvare og dataprogrammer i datamaskin eller mikroprosessor og såkalt innebygget elektronikk.

Nevnte unntak gjelder likevel ikke:

- personskade eller dødsfall eller erstatningsansvar for slike skader.
- erstatningsansvar etter Bilansvarsloven.

For forsikringer for privatpersoner gjelder ikke unntak for:

- brannskade.
- følgeskader av tidsfeil i databehandlingsfunksjon som f.eks. skader som følger av at strømmen uteblir.

14. Grov uaktsomhet og forsett

Erstatningen kan reduseres eller falle bort dersom forsikrede eller sikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden eller økt skadens omfang.

15. Foreldelse av krav

Sikrede mister retten til erstatning hvis kravet ikke er meldt til selskapet innen ett år etter at sikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner det, se FAL § 8-5, 1. ledd. Øvrige foreldelsesfrister, se FAL § 18-6.

Avslår selskapet kravet om erstatning helt eller delvis, mister sikrede retten til erstatning hvis ikke sak er anlagt eller nemndbehandling er krevd innen seks måneder etter at han eller hun fikk skriftlig melding om avslaget. Se FAL §§ 8-5, 18-5 og 20-1.

16. Eierskifte

For forsikringsavtaler for en gjenstand, for eksempel bil, hus, båt og lignende, gjelder forsikringen ved eierskifte inntil en ny eier har kjøpt forsikring for gjenstanden, men ikke lenger enn 14 dager etter at eierskiftet fant sted.

17. Melding om inntruffet skade

Skade skal meldes til selskapet uten ugrunnet opphold i samsvar med FAL § 4-10. Skademeldingen skal inneholde sikredes fødselsnummer. Trafikkuhell med personskader, andre uhell med personskader, samt brann, tyveri og hærverkskader skal snarest mulig meldes til politi.

18. Erstatning ved endring av risikoen

Premier er beregnet ut ifra hvordan forsikringsobjektet brukes, hvem som bruker det, dets tekniske spesifikasjoner og gjennomførte sikkerhetstiltak. Sikrede plikter å varsle selskapet om endringer i disse forhold så snart han eller hun har fått vite om den.

Hvis det har skjedd endringer som betinger høyere pris, vil selskapets ansvar bli redusert forholdsmessig etter hva som er betalt mot det som skulle vært betalt. Det er en forutsetning at det er en årsakssammenheng mellom det endrede forhold og skaden, se FAL § 4-7 eller 13-7. Ved utbetaling over ansvarsforsikringen har selskapet på tilsvarende måte regress overfor forsikringstakeren.

19. Garanti for forsikringsforpliktelsen

Codan Forsikring NUF er norsk filial av Codan Forsikring A/S, Gammel Kongevej 60, 1790 København V, Danmark.

Som norsk filial er Codan Forsikring NUF medlem av den norske garantiordningen for skadeforsikring. Skadeforsikringsselskapenes garantiordning skal bidra til å sikre utbetaling av krav som følger av avtale om direkte skadeforsikring, til sikrede og skadet tredjemann.

Dekningen under garantiordningen fremgår av Forskrift om garantiordning for skadeforsikring av 22.12.2006 nr. 1617, jf særlig §§ 1-1 og 1-2.