



NSFs ansvarsforsikring 2022

Visste du at?

- Forsikringen dekker det rettslige erstatningsansvar for skade voldt under utøvelse av sykepleie, og det rettslige erstatningsansvar for skade som sikrede kan pådra seg under utøvelse av sykepleie jf. Lov om helsepersonell av 2. juli 1999.
- Dette er en forsikring som ikke bare dekker sykepleiere som driver egen virksomhet, men også utøvelse av sykepleie, enten på jobb eller i fritiden

Dette bør du vite!

Alle virksomheter og autorisert helsepersonell som gir helsehjelp utenfor den offentlige helsetjenesten, skal betale tilskudd til NPE. Tilskuddsordningen dekker kostnader til å utrede erstatningssaker. I tillegg dekker den utbetaling av erstatning til pasienter og pårørende. Vær oppmerksom på at NSFs ansvarsforsikring ikke fritar fra tilskuddsplikten.

Les mer om NPE og privat helsetjeneste; <https://www.npe.no/no/tilskuddsplikten/>

Pris for 2022

- Prisen er uendret, kr 252

Du finner også forsikringsvilkåret med mer utfyllende informasjon, på www.nsf.no/forsikring.

Med vennlig hilsen
Norsk Sykepleierforbund
Forsikringskontoret



Forsikringsvilkår

NSFs ansvarsforsikring



2022

Forsikringen leveres av:

Fremtind Forsikring AS

NO 915 651 232

Vi er eid av SpareBank 1 Gruppen og DNB

Hammersborggata 2

Boks 778 Sentrum, 0106 Oslo

Telefon 915 04 818 | www.fremtind.no

NSFs forsikringskontor

Telefon 994 02 409

www.nsf.no

Innhold

Generell informasjon.....	3
Forsikringsbevis NSF's Ansvarsforsikring.....	4
Ansvarsbegrensninger og sikkerhetsforskrifter.....	5
Vilkår NSF's Ansvarsforsikring	6
1. Hvem forsikringen gjelder for	6
2. Hvor forsikringen gjelder	6
3. Hva forsikringen omfatter	6
3.3 Definisjoner.....	7
3.3.1 Skade.....	7
4. Sikkerhetsforskrifter	8
5. Erstatningsberegning	8
5.1 Forsikringssum og erstatningsutbetaling.....	8
6. Regress	9
7. Rettshjelp.....	9
8. Definisjon av tvist.....	10
9. Erstatningsberegning for rettshjelp	10
10. Saksomkostninger ved forlik	10
11. Egenandel.....	10
Generelle vilkår skadeforsikring	11
Vilkårs id: FFE-000.001-004 av 01.02.2019.....	11
Hva er nytt? Endringer i vilkår fra 2021 til 2022	13

Generell informasjon

Vilkår for NSF's ansvarsforsikring 01.01.2022 – 31.12.2022

Med selskapet menes Fremtind Forsikring AS. Foretaksregisteret NO 915 651 232.

Forsikringen reguleres av lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 og lovgivningen for øvrig. Beviset og vilkårene går foran der de skiller seg fra lovbestemmelser som er fravikelige.

Informasjon

Informasjon om forsikringsordningen blir distribuert via Norsk Sykepleierforbund.

På nettsidene til Norsk Sykepleierforbund www.nsf.no, finnes ytterligere informasjon om ordningen.

Melding av skade

Skade skal uten ugrunnet opphold meldes til selskapet. Sikrede mister retten til erstatning hvis krav ikke er meldt til selskapet innen 1 år etter at sikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner det.

Alle skader som blir meldt til forsikringsselskap registreres i Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister – FOSS. Forsikringstakeme har innsynsrett i registeret i henhold til personvernloven.

Klagemuligheter

Har du vært i kontakt, men er fortsatt ikke fornøyd? Send en klage til Fremtind Forsikring v/ klageservice@fremtind.no

Du kan også sende klagen til Fremtind Forsikring v/Klageservice, Boks 778 Sentrum, 0106 Oslo.

Hvis du fortsatt ikke er enig i avgjørelsen i klagen din, kan du ta saken videre til Finansklagenemnda.

Manglende premiebetaling

Forsikring som ikke blir betalt, opphører ved utløpet av den frist som er gitt for betaling av forsikringen. Selskapet har krav på premie for den tid det har hatt ansvaret.

Forsikringsbevis NSF's Ansvarsforsikring

Dette forsikringsbeviset er en bekreftelse på at du er forsikret i henhold til avtale mellom Norsk Sykepleierforbund og Fremtind Forsikring AS.

Forsikringsnummer: < 21519265>
Avtaleperiode: 01.01.2022 - 31.12.2022

Forsikringen omfatter:	Forsikringssum:	Egenandel:	Pris:
Ansvarsforsikring	5 000 000	6000	
Rettshjelp	200 000	6000	
Pris per år			252

Hva er omfattet av forsikringen:

Sikredes rettslige erstatningsansvar for skade voldt under utøvelse av sykepleie, og det rettslige erstatningsansvar for skade som sikrede kan pådra seg under utøvelse av sykepleie jf. Lov om helsepersonell av 2. juli 1999.

Følgende helse- og velværevirksomheter omfattes av forsikringen:

Akupunktur, massasje, aromaterapi, soneterapi, manuellterapi, spa-lignende behandling som kropps- og ansiktspleie, skjønnhetsbehandling, ernæringsfysiologi, kostholdsveiledning, laserbehandling, kosmetisk behandling og naturmedisin.

Ut over dette omfattes:

- oppreisningserstatning for tort og smerte i forbindelse med sykepleie etter bestemmelser i skadeserstatningslovens § 3-5. Forsikringssum for denne dekningsutvidelsen er begrenset oppad til 200 000.

Dette er en forsikring som ikke bare dekker sykepleiere som driver egen virksomhet, men også utøvelse av sykepleie, enten på jobb eller i fritiden

Hvem forsikringen gjelder for:

- Medlemmet

Se for øvrig forsikringsvilkårenes punkt 1.

Hvor forsikringen gjelder

Ansvar:

Forsikringen gjelder erstatningsansvar som inntreffer:

- i Norden og som pådras etter gjeldende rett i de nordiske land, på norsk kontinentalsokkel, om bord på norske fartøy og fly, samt på norsk territorium i utlandet så som ambassader og lignende,
- i Europa ved engasjementsstillinger med maksimalt 3 måneders varighet,
- i hele verden i forbindelse med assistanse ved hjemtransport til Norden, og
- ved tilfeldig akutt øyeblikkelig hjelp på reise

Rettshjelp:

Rettshjelpsforsikringen dekker tvister som oppstår i Norden.

Når trer forsikringen i kraft

Forsikringen trer i kraft fra det tidspunkt medlemmet har meldt fra til Norsk Sykepleierforbund om at forsikring ønskes, forutsatt at vilkårene for å være medlem er oppfylt. Forsikringen gjelder ut det forsikringsåret det betales premie for.

Fornyelse av forsikringen

Forsikringen fornyes automatisk ved utløpet av forsikringstiden, så fremt medlemmet ikke har sagt opp sin tilslutning til Norsk Sykepleierforbund.

Oppsigelse av forsikringen - medlemmets rett til oppsigelse

Medlemmet kan si opp forsikringen med virkning fra utløpet av det forsikringsåret det er betalt premie for. Norsk Sykepleierforbunds innboforsikring omfattes ikke av reglene for fri flytterett, ref. Generelle vilkår pkt. 6.

Selskapets rett til oppsigelse

Selskapet kan si opp forsikringen overfor det enkelte medlem – eller nekte medlemmet fornyelse – med to måneders varsel, når det foreligger særlige grunner som gjør det rimelig å gå til oppsigelse, ref. Generelle vilkår pkt. 6.

Ansvarsbegrensninger og sikkerhetsforskrifter

Ansvarsbegrensninger ved risikoendringer med videre, jf. forsikringsavtaleloven §§ 4-6 og 4-7

Sikrede skal gjøre det som med rimelighet kan forventes for å avverge eller begrense skaden. Selskapets ansvar kan reduseres eller falle bort dersom:

- sikredens erstatningsansvar for skade er voldt under utøvelse av noe annet enn sykepleie eller under utøvelse av annen virksomhet enn den som er angitt i forsikringsbeviset

Sikkerhetsforskrifter, jf. forsikringsavtaleloven § 4-8

Sikkerhetsforskriftene skal forebygge faren for eller begrense omfanget av skader. Har sikrede forsømt å overholde, eller å påse at de blir overholdt, kan selskapets ansvar settes ned eller falle helt bort.

Vedlikehold

Sikrede skal jevnlig foreta forsvarlig vedlikehold av det utstyr sikrede eier eller bruker i sin virksomhet.

Myndigheters krav til virksomheten

Sikrede skal gjøre seg kjent med de krav myndigheter stiller gjennom lover og forskrifter, og som gjelder spesielt for den type virksomhet sikrede driver.

Klientjournal

Klientjournal skal føres iht. lov om helsepersonell mv. kap. 8.

Identifikasjon, jf. forsikringsavtaleloven § 4-11

Ved handlinger eller unnlatelser gjort av ansatt som har ansvaret for den del av virksomheten hvor forsømmelsen er gjort eller andre personer som forsikringstaker, eller noen som forsikringstaker identifiseres med, har satt til å ivareta bestemte funksjoner eller gjøremål, kan selskapets ansvar settes ned eller falle helt bort.

1. Hvem forsikringen gjelder for

Norsk Sykepleierforbund er forsikringstaker, og vilkåret er en del av den til enhver tid gjeldende avtale mellom Norsk Sykepleierforbund og Fremtind Forsikring AS, heretter kalt selskapet.

Sikrede er den eller de medlemmer av Norsk Sykepleierforbund som er angitt i avtalen eller i en særskilt opptegnet navneliste.

Forsikringen omfatter også direkte ansvar som ansatte pådrar seg hvis ansvaret etter § 2-1 i lov om skadeserstatning av 13. juni 1969 kunne ha vært gjort gjeldende overfor arbeidsgiver, og skaden ikke er voldt av den ansatte ved forsett. Hvis sikrede blir holdt ansvarlig for skade som er forsettlig forvoldt av ansatte, trer selskapet inn i sikredes rett til regress mot de(n) ansatte.

2. Hvor forsikringen gjelder

2.1 Ansvar

- Norden
- Norsk kontinentalsokkel
- Ombord på norske fartøy og fly
- Norsk territorium i utlandet så som ambassader og lignende
- Europa ved engasjementsstillinger med maksimalt 3 måneders varighet
- Hele verden i forbindelse med assistanse ved hjemtransport til Norden, og
- ved tilfeldig akutt øyeblikkelig hjelp på reise

2.2 Rettshjelp

- Norden

3. Hva forsikringen omfatter

3.1 Rettslig erstatningsansvar

Omfattes	Omfattes ikke
Sikredes rettslige erstatningsansvar for skade voldt under utøvelse av sykepleie, og det rettslige erstatningsansvar for skade som sikrede kan pådra seg under utøvelse av den sykepleievirksomhet som er angitt i forsikringsbeviset. Følgende helse- og velværevirksomheter omfattes av forsikringen: Akupunktur, massasje, aromaterapi, soneterapi, manuellterapi, spa-lignende behandling som kropps- og ansiktspleie, skjønnhetsbehandling, ernæringsfysiologi, kostholdsveiledning, laserbehandling, kosmetisk behandling og naturmedisin. Utover dette omfattes: • oppreisningserstatning for tort og smerte i forbindelse med sykepleie etter bestemmelser i skadeserstatningslovens § 3-5. Forsikringssum for denne dekningsutvidelsen er begrenset oppad til 200 000.	• kontraktsansvar • erstatningsansvar for skade på ting sikrede ○ bruker, låner, leier eller har i kommisjon/salg ○ har tatt hånd om for transport/flytting med mindre det er en naturlig del av virksomheten ○ har til forvaring, oppbevaring eller lagring med mindre det er en naturlig del av virksomheten • erstatningsansvar for straffbare handlinger, eller ved forsettlig voldt skade • ansvar relatert til egne eller andres bøter, dagbøter, straffebøter, punitive damages, exemplary damages ol. • erstatningsansvar for skade på ting som tilhører sikredes familie • erstatningsansvar for personskade på personer i sikredes familie • ansvar ovenfor medeier eller mor/datterselskap, eller virksomhet som disponeres av sikrede eller hvor sikrede eller dennes familie har mer enn 50 % eierinteresse • erstatningsansvar etter skadeserstatningsloven av 13. juni 1969, § 3-6. • erstatningsansvar for skade som relateres til asbest eller PCB. • erstatningsansvar for forurensning når årsaken til forurensningen ikke er plutselig og uforutsett • erstatningsansvar etter lov om yrkesskadeersikring av 16. juni 1989 nr. 65. • erstatningsansvar for tap som kan kreves dekket under ordningen Norsk Pasientskadeerstatning i medhold av 2001-06-15 nr. 53 om erstatning ved pasientskader mv. Likevel dekkes sikredes egenandel etter Forskrift om Norsk pasientskadeerstatning og Pasientskadenemnds § 17 med fradrag av avtalt egenandel

	erstatningsansvar under utøvelse av produksjon/testing av farmasøytisk, homeopatisk medisin og veterinærmedisin
--	---

3.2 Hvilke skader som erstattes	
Dekkes	Dekkes ikke
- Personskade - Tingskade - Økonomisk tap som følge av erstatningsmessig person-/tingskade.	

3.3 Definisjoner

For forsikringen gjelder lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 (FAL), lov om skadeserstatning av 13. juni 1969, og lov om helsepersonell av 2. juli 1999 så langt disse ikke er fraveket i vilkårene eller i forsikringsbeviset.

3.3.1 Skade

- Personskade anses inntruffet dersom død, legemsskade, psykisk skade eller sykdom er påført en annen person
- Tingskade anses inntruffet dersom løsøre - herunder dyr - eller fast eiendom skades eller går tapt på annen måte.

Økonomisk tap som er påført tredjeperson som følge av en skade selskapet erstatter, regnes som en del av skaden.

Skadevoldende unnlatelse sidestilles med skadevoldende handling.

3.3.2 Når forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder for skader og tap som oppstår i forsikringstiden, eller fra det tidspunkt det enkelte medlem melder seg inn

i forsikringsordningen, forutsatt at den skadevoldende handling er utført etter 1.3.2000. Skade eller tap regnes som konstatert på det tidspunkt erstatningskrav fremsettes mot sikrede eller selskapet. Et erstatningskrav anses som fremsatt på det tidligste av følgende tidspunkter:

- det tidspunkt sikrede eller selskapet første gang mottok melding om tapet med krav om erstatning, eller
- det tidspunkt sikrede eller selskapet første gang mottok skriftlig melding fra sikrede eller skadelidte vedrørende omstendigheter som kan ventes å føre til at erstatningskrav blir reist mot sikrede.

Dersom sikrede har trådt ut av ansvarsforsikringen på det tidspunkt skade konstateres, erstattes skaden etter gjeldende vilkår som gjaldt på det tidspunkt skaden ble forårsaket, under forutsetning at vedkommende var omfattet av ansvarsforsikringen for Norsk Sykepleierforbunds medlemmer på det tidspunkt da den ansvarsbetingende handling ble begått. Denne utvidelse gjelder ikke hvis skaden kan kreves dekket av Norsk pasientskadeerstatning (NPE), eller annen ansvarsforsikring.

3.3.3 Familie

Med familie menes sikredes foreldre, ektefelle/samboer, barn, barnebarn, fosterforeldre, stebarn, søsken og deres ektefelle.

3.3.4 Kontraktsansvar

Med kontraktsansvar menes

- Skade som skyldes at sikredes ytelse i henhold til kontrakt eller avtale er forsinket eller uteblitt
- Ansvar som går ut over det som følger av alminnelig erstatningsrett, men som sikrede ved kontrakt, avtale eller garanti likevel har påtatt seg å bære
- Ansvar som sikrede endelig må bære fordi sikrede har gitt avkall på sin rett til regress.

3.3.5 Forurensning

Er årsaken til forurensning rust, korrosjon eller andre langsomt virkende prosesser som gradvis har forringet sikredes anlegg, utstyr eller grunn, anses ikke denne som plutselig og uforutsett. Se definisjon i forurensningsloven av 13. mars 1981 § 6.

4. Sikkerhetsforskrifter

Sikrede skal jevnlig foreta forsvarlig vedlikehold av det utstyr sikrede eier eller bruker i sin virksomhet.

Sikrede skal gjøre seg kjent med de krav myndigheter stiller gjennom lover og forskrifter og som gjelder spesielt for den type virksomhet sikrede driver.

Klientjournal skal føres iht. lov om helsepersonell mv. kap. 8.

Har sikrede unnlatt å overholde sikkerhetsforskriftene eller å påse at de ble overholdt, svarer selskapet bare i den utstrekning sikrede eller kravstiller gjør det overveiende sannsynlig at skaden ville ha inntrådt selv om sikkerhetsforskriftene ble fulgt. Eller at det etter avtale påhvile en annen enn sikrede å overholde sikkerhetsforskriftene, og denne har gjort seg skyldig i slik forsømmelse.

5. Erstatningsberegning

5.1 Forsikringssum og erstatningsutbetaling

Selskapets samlede erstatningsplikt for ansvarsbetingende handlinger foretatt i forsikringstiden er begrenset til 5 000 000 kroner per skadetilfelle.

Forsikringen er utvidet til å gjelde oppreisningskrav (tort og smerte) i forbindelse med sykepleie etter bestemmelser i skadeerstatningslovens § 3-5. Forsikringssum for denne deknningen er begrenset til 200 000 kroner.

Alle skader som skyldes samme ansvarsutløsende forhold, handling eller unnlatelse regnes som ett skadetilfelle og henføres til det tidspunkt da første skade ble forårsaket. Det samme gjelder når årsaken til skaden er en sammenhengende kjede av hendelser (serieskade). Ansvar for serieskader er begrenset til den forsikringssum som gjaldt da første skade ble forårsaket. Har flere medvirket til en skade, regnes også dette som ett skadetilfelle.

Der det fremgår forskjellige forsikringssummer er selskapets totale ansvar for alle serieskader begrenset til den høyeste forsikringssum som gjaldt ved første serieskade.

Dersom sikrede uten selskapets samtykke unnlater å påanke en felle dom, vil selskapet foreta en selvstendig vurdering av om det idømte erstatningskravet og om eventuelle omkostninger er dekningsmessige.

Selv om forsikringssummen overskrides dekkes omkostninger som på forhånd er godkjent av selskapet og renter av dekningsmessig idømt erstatningsbeløp.

Dersom sikrede blir idømt et erstatningsbeløp som er høyere enn forsikringssummen erstatter selskapet prosessutgifter forholdsmessig.

5.2 Erstatningsregler for ansvar

5.2.1 Sikredes plikter ved skadetilfelle

Er det overhengende fare for at et forsikringstilfelle vil inntreffe, eller er et forsikringstilfelle inntruffet, skal sikrede gjøre det som med rimelighet kan ventes av sikrede for å avverge eller begrense skaden.

Blir det reist erstatningskrav mot sikrede, eller det kan ventes at krav vil bli reist, må selskapet underrettes uten ugrunnet opphold. I tillegg skal sikrede melde kravet til NPE uten ugrunnet opphold. Når erstatningskrav er reist mot sikrede eller direkte mot selskapet, plikter sikrede for egen regning

- å gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for sikrede, og som selskapet trenger for å vurdere sitt ansvar
- å utføre de undersøkelser og utredninger selskapet finner nødvendig
- å møte ved forhandlinger, rettergang og ellers når selskapet har behov for dette

Uten selskapets samtykke må sikrede ikke

- innrømme erstatningsplikt eller forhandle om erstatningskrav
- unnlate å påanke en felle dom

5.2.2 Selskapets plikter ved skadetilfelle

Når et erstatningskrav som omfattes av forsikringen overstiger egenandelen, plikter selskapet

- å utrede om det foreligger erstatningsansvar
- å forhandle med skadelidte
- å føre saken for domstolene om nødvendig

Selskapet har rett til å betale enhver erstatning direkte til skadelidte. Framsettes krav om erstatning direkte mot selskapet, skal selskapet varsle sikrede uten ugrunnet opphold og holde sikrede underrettet om den videre behandling av kravet. Selskapets innrømmelse overfor skadelidte binder ikke sikrede.

Dersom erstatningskravet dels omfattes av forsikringen og dels faller utenfor, fordeles omkostningene etter partenes økonomiske interesse i saken. Er selskapet villig til å forlike saken eller stille forsikringssummen til disposisjon, erstattes ikke omkostninger som senere påløper utover det som er fastsatt.

6. Regress

Kan sikrede forlange at tredjemann erstatter tapet, trer selskapet inn i sikredes rett mot tredjemann.

Utbetaler selskapet erstatning som Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) er ansvarlig for etter lov om erstatning ved pasientskader, overtar selskapet sikredes regresskrav mot Norsk Pasientskadeerstatning.

Må sikrede forstå at selskapet kan få et regresskrav mot tredjeperson, skal sikrede gjøre det som er nødvendig for å sikre kravet inntil selskapet selv kan ivareta sitt krav.

Selskapet forbeholder seg rett til regress mot sikrede i de tilfeller hvor selskapet har utbetalt erstatning til skadelidte og sikrede har oversittet fristen for å gi melding om forsikringstilfellet til selskapet, jf. FAL § 4-10, tredje ledd og FAL § 8-5, første ledd.

Dersom selskapet utbetaler erstatning ved forsettlig skadeforvoldelse, har selskapet regressrett mot sikrede.

7. Rettshjelp

Rettshjelpdekningen er en refusjonsordning som erstatter utgifter til juridisk bistand ved tvist som omfattes av vilkårene for forsikringen. Forsikringen kommer til anvendelse når kostnadene til juridisk bistand ikke er dekket under ansvarsforsikringen, fordi skadelidtes krav fremmes mot NPE.

7.1 Rettshjelp	
Omfattes	Omfattes ikke
- Nødvendige utgifter til advokat, rettshjelper jf. domstoloven § 218, retten, sakkyndige og vitner når sikrede er part i tvist i saker - Når sikrede er saksøkt i tvist vedrørende krav som er dekket under forsikringsavtalen, og - som gjelder saker dekket under lov om erstatning ved pasientskader mv. hvor skadelidte velger å saksøke den enkelte sykepleier i stedet for NPE, jf. lov om erstatning ved pasientskader § 4 (3) - hvor den enkelte sykepleier blir saksøkt direkte av skadelidte på grunnlag av ansvarsgrunnlag utenfor lov om erstatning ved pasientskader mv. - Rettshjelputgifter for juridiske personer i form av dødsbo hvor nevnte juridiske personer representerer sikrede. - Utgifter til egen advokat erstattes når det er godkjent av selskapet på forhånd - Utgifter til sakkyndige som ikke er oppnevnt av retten, erstattes når det er godkjent av selskapet på forhånd - Utgifter til vitner erstattes bare ved hovedforhandling og bevisopptak - Tilkjente saksomkostninger går til fradrag. Likevel erstattes slike saksomkostninger når sikrede kan godtgjøre at motparten ikke er søkegod. - Den samlede erstatning ved hver tvist er 200 000 kroner. Dersom det er tre eller flere parter på sikredes side er forsikringssummen 250 000 kroner per tvist.	Utgifter som sikrede pådras som følge av regresskrav fra NPE etter forsettlig forvoldt skade

7.2 Rettshjelp	
Dekkes	Dekkes ikke
- Tvist som har oppstått mens forsikringen var i kraft. - Tvisten må høre inn under de alminnelige domstoler, jf. domstoloven § 1.	- Tvist som ikke har sammenheng med sikredes yrke eller erverv - Straffesak, ærekrenkelsessak eller sak om erstatningsplikt etter skadeerstatningsloven § 3-3 og § 3-6 - Idømte saksomkostninger - Tvist hvor tvistegrunnlaget forelå ved forsikringens ikrafttreden, og sikrede forstod eller måtte forstå at tvist kunne oppstå

8. Definisjon av tvist

Med tvist menes at det er fremsatt et krav som er avvist. Vedvarende taushet hos motpart vil kunne anses som tvist. Dersom en tvist skal godkjennes på bakgrunn av passivitet, kreves vedvarende taushet. Det må være fremsatt et krav, dersom dette ikke besvares må det sendes purring med tidsfrist. Dersom heller ikke purring besvares innen fristen kan man anse tvist på grunn av passivitet.

En tvist ansees ikke for å være flere tvister selv om saken består av flere individuelle spørsmål som fremmes i flere saker. Med saksanlegg menes utgifter fra og med forberedende arbeid med forliksklage/stevning.

9. Erstatningsberegning for rettshjelp

Samlet erstatning ved hver tvist er 200 000. Dersom det er tre eller flere parter på sikredes side er forsikringssummen 250 000 kroner per tvist. Dette gjelder også om partene har rettshjelpsforsikring i flere forskjellige selskap, eller om den/de sikrede har rettshjelpsforsikring under flere forsikringer i ett eller flere selskap. Parter uten forsikringsdekning holdes utenfor ved erstatningsberegningen. Selskapets ansvar er alltid begrenset til den antatte økonomiske verdi av sikredes interesse i saken, dersom utgiftene ikke er godkjent av selskapet på forhånd.

Tilkjente saksomkostninger går til fradrag. Likevel erstattes slike saksomkostninger når sikrede kan godtgjøre at motparten ikke er søkegod.

Tvist må snarest mulig meldes skriftlig til selskapet, senest ett år etter at tvisten er oppstått. Dekningsmessige kostnader vil kun erstattes dersom de er godkjent av selskapet på forhånd. Dersom advokat benyttes under den offentlige forvaltningsbehandling eller for særdomstol, regnes fristen for melding til selskapet fra det tidspunkt hvor den offentlige forvaltningsbehandling er fullt utnyttet, eller saken bringes inn for de alminnelige domstoler.

Sikrede velger selv advokat.

Sikrede plikter å begrense utgiftene til rettshjelp, og omkostninger forårsaket uten rimelig grunn må sikrede betale selv.

Før saksanlegg erstatter forsikringen rimelige og nødvendige utgifter til advokat, retten, sakkyndige og vitner. Etter saksanlegg erstattes utgifter som etter rettens skjønn var nødvendige for å få saken betryggende utført, i henhold til tvistelovens § 20-5.

Er det flere parter på samme side med tilsvarende interesser, kan selskapet kreve at disse benytter samme juridiske og tekniske bistand.

Selskapet kan kreve å bli holdt underrettet om omfanget av de utgifter som kreves erstattet under forsikringen.

Sikrede skal informere selskapet om hvilke utgifter som er påløpt under eventuell behandling i særdomstol, eller under eventuell forvaltningsbehandling av klage på offentlig forvaltningsvedtak.

Ved krav om oppgjør skal salærkrav dokumenteres med spesifisert timeliste og timesats.

Før endelig oppgjør foretas, kan selskapet kreve dokumentasjon for at egenandelen er betalt.

Spørsmål om utgiftenes rimelighet kan forelegges for Den Norske Advokatforening.

10. Saksomkostninger ved forlik

Har sikrede blitt tilkjent saksomkostninger i første instans og saken blir anket, skal selskapet godkjenne forliket dersom partene ønsker å bære hver sine omkostninger. Uten slik godkjennelse bærer sikrede omkostningene selv.

11. Egenandel

I erstatningsoppgjøret fratrekkes egenandelen som framgår av forsikringsbeviset eller vilkårene. Skal erstatningen avkortes/settes ned, gjøres dette før egenandelen trekkes.

11.1 Ansvar

Egenandelen er 6 000 kroner.

11.2 Rettshjelp

Egenandelen er 6 000 kroner

Bransjevilkårene gjelder i den grad de ikke er fraveket i forsikringsbeviset. Teksten i beviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Generelle vilkår gjelder i den utstrekning de ikke er fraveket i de enkelte bransjevilkår eller i forsikringsbeviset.

1. 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

- jordskjelv og vulkanske utbrudd
- krig eller krigslignende handlinger, enten krig er erklært eller ikke, opprør eller lignende alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden
- terrorhandling som innebærer biologisk, kjemisk, nukleær, radioaktiv 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, med inntil kr 500 000 000 pr kalenderår. Erstatningssummens endelige størrelse beregnes ved kalenderårets slutt. Overstiges denne grensen, vil erstatningen for den enkelte skadelidte bli redusert forholdsmessig.
Forsikrede ting som befinner seg utenfor Norden, erstattes ikke som følge av terrorhandling.
Med terrorhandling forstås enhver skadevoldende handling som har til hensikt å forårsake alvorlig person- eller tingskade eller annet betydelig tap for å utøve innflytelse av politisk, religiøs eller annen ideologisk art eller for å framkalle frykt i befolkningen.
- atomskade - uansett årsak - fra atomsustans (se atomenergiloven 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.
- Sjørøveri og mytteri

2. Skjønn

Er det adgang til å kreve skjønn i henhold til forsikringsvilkårenes punkt om skadeoppgjør, gjelder følgende bestemmelser om framgangsmåten:

Skjønn avgis av sakkyndige og uhildede 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 skjønnnet 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 eller hennes vegne av tingretten i den rettskrets hvor skjønnnet foretas. Blir 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 avgis 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 avgis 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 skjønnnet 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 skjønnnet hvis forsikringstakeren ikke selv ønsker å bære sin del.

3. Renter av erstatningsbeløp

Sikrede har krav på renter overensstemmende med reglene i § 8-4 eller § 18-4 i Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989, nr 69 (FAL) – som blant annet innebærer at sikrede har krav på rente av sitt tilgodehavende når det er gått to måneder etter at melding om forsikringstilfellet ble sendt til selskapet.

4. 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. FAL §§ 4-2, 4-3, 8-1 eller §§ 13-2, 13-3 og 18-1.

5. Meldeplikt og foreldelse

Selskapet er fri for ansvar hvis sikrede ikke har meldt kravet til selskapet innen ett år etter at sikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner det. Jf. FAL §§ 8-5 og 18-5.

Sikredes krav foreldes også etter bestemmelsene i FAL § 8-6 eller § 18-6.

6. Oppsigelse i forsikringstiden

6.1 Forsikringstakers rett til å si opp forsikringen

Forsikringstakeren kan si opp forsikringen dersom forsikringsbehovet faller bort eller det foreligger andre særlige grunner. Skadeforsikring, syke- eller ulykkesforsikring kan forsikringstakeren også si opp for flytting til et annet selskap. Ved flytting skal forsikringstakeren varsle selskapet med en frist på minst 1 måned. Det skal dessuten i varselet opplyses om hvilket selskap forsikringen flyttes til og om tidspunktet for flyttingen. Jf. FAL § 3-6 eller § 12-3.

For kollektive forsikringsavtaler og forsikringsavtaler for virksomheter som er omfattet av FAL § 1-3, annet ledd bokstavene a-e, har forsikringstakeren bare rett til å si opp forsikringsavtalen fra utløpet av forsikringstiden. Varsel må være selskapet i hende innen forsikringstidens utløp. Jf. FAL § 3-6.

6.2 Selskapets rett til å si opp forsikringen

Dersom det er rimelig kan selskapet si opp forsikringen

- med øyeblikkelig virkning, hvis det foreligger svik i forbindelse med opplysninger om risikoen, jf. FAL § 4-3 eller § 13-3.
- med en ukes varsel hvis det foreligger svik ved skadeoppgjøret, jf. FAL § 8-1 eller § 18-1.
- med 14 dagers varsel, hvis det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen, jf. FAL § 4-3 eller § 13-3.
- med 2 måneders oppsigelsesfrist ved skade hvis.
 - sikrede har voldt skaden forsettlig eller ved grov uaktsomhet,
 - sikrede har forsømt å overholde en sikkerhetsforskrift, .
 - sikrede bevisst har gitt uriktige opplysninger ved skadeoppgjøret – selv om selskapet har utbetalt erstatning, .
 - skadeforløpet viser stort avvik fra det normale,
 - skadefrekvensen er unormalt høy. Jf. FAL § 3-7 eller § 12-4.
- med 2 måneders oppsigelsesfrist, hvis bruken av forsikringsgjenstanden eller sikredes virksomhet endres i forsikringstiden på en måte som
 - innebærer at selskapet ikke ville ha overtatt forsikringen om det nye forholdet hadde foreligget ved forsikringstidens begynnelse.
 - er av betydning for selskapets mulighet til å gjenforsikre. Jf. FAL § 3-7 eller § 12-4.
- med 2 måneders oppsigelsesfrist,
 - ved gjentatte forsinkede premieinnbetalinger under denne eller andre avtaler med selskapet.
 - dersom forsikringstaker erklæres konkurs.
 - Jf. FAL § 3-7 eller § 12-4

7. Unnlatt fornyelse av forsikringen, endring av vilkår og premie

7.1 Forsikringstakerens rett til å unnlate fornyelse av forsikringen

Forsikring som gjelder for en tid av minst ett år, fornyes automatisk for ett år av gangen, hvis ikke forsikringstakeren innen forsikringstidens utløp varsler selskapet om at forsikringen ikke ønskes fornyet, jf. FAL § 3-4.

7.2 Selskapets rett til å unnlate fornyelse av forsikringen

Hvis selskapet ikke ønsker å fornye forsikringsavtalen, må selskapet varsle forsikringstakeren 2 måneder før utløpet av forsikringstiden, jf. FAL § 3-5.

7.3 Endring av vilkår og premie

Selskapet kan endre forsikringsvilkår og premie. Endringene blir gjeldende fra fornyelsesdag, jf. FAL § 3-3.

8. Varighet for forsikringsavtalen og beregning av premie

8.1 Når forsikringen begynner å gjelde

Forsikringen gjelder fra det tidspunkt avtale er akseptert av partene eller fra og med en senere avtalt dato kl 00 00. Forsikringen gjelder til kl 24 00 siste dato i avtaleperioden. Tilsvarende gjelder for senere fornyelser. Det er en forutsetning at premien skal være betalt innen den tid som framgår av betalingsvarselet.

8.2 Kontantklausul

Når det framgår av forsikringsbeviset - at premien skal betales før avtalen begynner å løpe, svarer selskapet ikke for skader som inntreffer før betaling er skjedd. Jf. FAL § 5-1 eller § 14-1.

8.3 Endringer/utvidelser

Dersom premien for endring eller utvidelse av forsikringen ikke betales innen betalingsfristen, vil endringen/utvidelsen bli annullert.

8.4 Opphør av løpende forsikring i avtaleperioden

Opphører en løpende forsikring i avtaleperioden, skal premien som godskrives forsikringstakeren utgjøre en forholdsmessig andel av premien som den gjenstående forsikringstiden utgjør i antall hele måneder i forhold til den samlede forsikringstiden, med mindre noe annet framgår av det enkelte forsikringsvilkår. Jf. FAL §§ 3-9 og 12-5.

8.5 Manglende betaling

Dersom betalingsfristen ved 2. gangs varsel om premiebetaling ikke overholdes, opphører avtalen helt eller delvis på grunn av manglende betaling. Selskapet har krav på premie for den tiden som selskapet har vært i ansvar. Avtalen, eller de deler av avtalen som den manglende betalingen gjelder, blir annullert. Premien må betales selv om forsikringen eventuelt blir gjenopptatt. Ny forsikringsperiode vil i så fall starte fra gjenopptakstidspunktet.

9. Selskapets rett til å motregne i erstatningen

I en erstatning som tilfaller forsikringstakeren, har selskapet rett til å motregne med forfalt premie fra samme eller andre forsikringsforhold med selskapet, jf. FAL § 8-3.

I erstatning som tilfaller en medforsikret tredjeperson eller skadelidt under en ansvarsforsikring, kan selskapet motregne med premie fra samme forsikringsforhold som er forfalt i løpet av de siste to år før erstatningsutbetalingen, jf. FAL § 8-3.

10. Utbetaling fra selskapet

Utbetalinger fra selskapet, herunder erstatningsbeløp og ubenyttet premie, overføres til det bankkontonummer som siste faktura ble betalt fra, dersom ikke annet er oppgitt fra forsikringstaker eller annen berettiget. Dersom kontonummeret ikke er opplyst, kan selskapet belaste forsikringstakeren for et gebyr tilsvarende kostnadene ved utbetalingen.

11. Identifikasjon

Ved forsikring av motorvogner, fartøyer, luftfartøyer og husdyr vil bestemmelser om at sikredes rett til erstatning helt eller delvis kan bortfalle som følge av sikredes handlinger eller unnlatelser, få tilsvarende anvendelse ved handlinger eller unnlatelser fra personer som med sikredes samtykke er ansvarlig for forsikringsgjenstanden, jf. FAL § 4-11, punkt a.

Ved forsikring av bolig, privat fritidssted og innbo vil bestemmelser om at sikredes rett til erstatning helt eller delvis kan bortfalle som følge av sikredes handlinger eller unnlatelser, få tilsvarende anvendelse ved handlinger eller unnlatelser fra sikredes ektefelle som bor sammen med sikrede, eller fra personer som sikrede lever sammen med i et fast etablert forhold, jf. FAL § 4-11, punkt b.

Ved forsikring som har tilknytning til næringsvirksomhet - unntatt motorvogner - vil bestemmelser om at sikredes rett til erstatning helt eller delvis kan bortfalle som følge av sikredes handlinger eller unnlatelser, få tilsvarende anvendelse ved handlinger eller unnlatelser gjort av ansatt som har ansvaret for den del av virksomheten hvor forsømmelsen er gjort.

Det samme gjelder andre personer som forsikringstaker, eller noen som forsikringstaker identifiseres med, har satt til å ivareta bestemte funksjoner eller gjøremål. Jf. FAL § 4-11.

12. Lovlige interesser

Forsikringen omfatter kun lovlige interesser som kan verdsettes i penger.

13. Norske lover og lovgivning

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen i den utstrekning dette ikke kommer i strid med lov nr 111 av 27. november 1992 om lovvalg i forsikring, eller det er gjort annen avtale.

14. Vernetting

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

15. Valuta

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

Hva er nytt? Endringer i vilkår fra 2021 til 2022

Innledning:

Det er ingen endringer i vilkåret i perioden 01.01.2022 – 31.12.2022