



NSFs studentforsikringer 2026

Som studentmedlem i NSF har du en innboforsikring og livsforsikringspakke inkludert i medlemskapet – helt uten ekstra kostnader.

NSFs innboforsikring

- ✓ Den dekker innboet du har hjemme, uten en øvre grense for erstatning ved skade eller tyveri.
- ✓ Tyveri av sykkel og elsykkel dekkes med opptil 40 000 kroner.
- ✓ Du betaler vanligvis ingen egenandel – unntak gjelder ved enkelte typer skader.
- ✓ Den gjelder også i en eventuell bolig du bruker i forbindelse med jobb eller studier i Norden.

Les mer om [innboforsikringen på våre nettsider](#).

NSFs livsforsikringspakke

- ✓ Livsforsikringspakken gir økonomisk støtte hvis du blir ufør eller dør, og gjelder også ved ulykker som rammer deg eller familien din.
- ✓ Du kan selv bestemme hvem som skal få pengene hvis du dør. For å gjøre dette må du fylle ut en [erklæring om begunstigelse](#).
- ✓ Du trenger ikke å oppgi helseinformasjon for å få forsikringen.

Les mer om [livsforsikringspakken på våre nettsider](#).

Du kan velge å kjøpe reiseforsikring spesialtilpasset for praksis i utlandet

- ✓ Forsikringen gjelder for reiser på inntil 100 dager.
- ✓ Husk å bestille forsikringen før du bestiller reisen!

Les mer om [reiseforsikringen på våre nettsider](#).

Ny samarbeidspartner!

1. januar 2026 bytter vi fra DNB og Fremtind til KLP som leverandør av bank- og forsikringstjenester. Vi forstår at du kanskje har spørsmål om hva dette betyr for deg. Vi har derfor samlet [spørsmål og svar](#) som kan være til hjelp.

Har du spørsmål?

- 📞 Ring oss på 99 40 24 09 (tastevalg 2)
- ✉️ Send e-post til forsikring@nsf.no

Med vennlig hilsen
Norsk Sykepleierforbund – forsikringskontoret

Tlf. 994 02409 tastevalg 2
Epost: forsikring@nsf.no

FORSIKRINGSVILKÅR

NSFs student innboforsikring 2026

Forsikringen leveres av:
KLP Skadeforsikring AS NO 970 896 856

Dronning Eufemias gt 10
PB 400, Sentrum, 0103 Oslo
Tlf: 23 08 08 75 | www.klp.no

NSFs forsikringskontor
Telefon: 994 02 409
www.nsf.no/forsikring



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Innhold

Generell informasjon.....	3
Forsikringsbevis - NSF's student innboforsikring.....	4
Ansvarsbegrensninger og sikkerhetsforskrifter	5
Vilkår NSF's innboforsikring.....	6
1. Hvem forsikringen gjelder for.....	6
2. Hvor forsikringen gjelder.....	6
3. Hva forsikringen omfatter.....	6
4. Hvilke skader som erstattes.....	8
5. Erstatningsregler.....	12
6. Egenandeler	13
7. Ansvar	14
8. Rettshjelp.....	15
9. Yrkesskade.....	17
Vilkår Naturskade	18
Generelle vilkår skadeforsikring.....	20

Generell informasjon

Vilkår for NSF's innboforsikring av 01.01.2026. Dette avløser vilkår av 01.01.2025.

Med selskapet menes KLP Skadeforsikring AS. Foretaksregisteret NO 970 896 856.

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/forsikring, finnes ytterligere informasjon om ordningen.

Vi stoler på deg

Det er lett å innrømme at forsikring kan være komplisert, men forsikring er også ganske enkelt. Forsikring er tillit. Vi stoler på at det du forteller oss er sant, både når du kjøper og bruker forsikringen. Den dagen du trenger oss, skal du kunne stole på at du får den hjelpen du trenger.

Denne tilliten er så viktig at vi gjør alt vi kan for å opprettholde den. Det betyr blant annet at de som bevisst gir KLP Skadeforsikring feil opplysninger, vil bli anmeldt til politiet.

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. Forsikringstakere har innsynsrett i registeret i henhold til personvernloven.

Klagemuligheter

Har du vært i kontakt med KLP Skadeforsikring, men er fortsatt ikke fornøyd? Send en klage til Finansklagenemda på www.finkn.no

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.

Informasjon om forsikringsagent

Norsk Sykepleierforbund er forsikringsagent for KLP Skadeforsikring AS. For formidling av forsikring mottar Norsk Sykepleierforbund en godtgjørelse for arbeidet de utfører. Det er avtalt en provisjon som utgjør 10 % av premien.

Forsikringsbevis - NSF's student innboforsikring

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

Avtalenummer: 137815508
Avtaleperiode: 01.01.2026 - 31.12.2026

Forsikringen omfatter:	Forsikringssum:	Egenandel:
Topp innboforsikring	Ubegrenset*	0**
Ansvar	5 000 000	3 000
Rettshjelp	100 000	3 000 + 20 % av overskytende beløp
Naturskadeforsikring		8 000

*Enkeltgjenstander og samlinger begrenset til 350 000 – se vilkår for øvrige sumbegrensninger.

** Se forsikringsvilkårene punkt 6.2 Spesielle egenandeler, for øvrige egenandeler.

Hvem forsikringen gjelder for:

- Medlemmet
- Ektefelle og samboer. Samboer må ha samme adresse i folkeregisteret som forsikringstaker.
- Barn som tilhører medlemmets husstand

Se for øvrig forsikringsvilkårenes punkt 1.

Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder på medlemmets faste bosted innen Norden. Forsikringen gjelder også annet område som er angitt i forsikringsvilkårene punkt 2.

Når trer forsikringen i kraft

Forsikringen trer i kraft fra det tidspunkt Norsk Sykepleierforbund godkjenner studentmedlemskapet.

Fornyelse av forsikringen

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

Forsikringen opphører

- Studentmedlemskapet opphører
- Studentmedlemmet ikke opparbeider de rettigheter medlemskapet gir etter NSF's vedtekter
- Studentmedlemmet dør
- Avtalen mellom NSF og selskapet opphører

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

- boligen helt eller delvis brukes til annet enn bare beboelse
- boligen er fraflyttet, det vil si ikke lenger er i bruk som bolig. Dette gjelder ikke ved brann og naturskade.

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.

Brann

Boligen skal ha

- godkjente røykvarslere som skal plasseres slik at de tydelig høres på soverom
- godkjent slukkeutstyr

Vann

Sikrede skal sørge for

- at alle rom i bygningen er tilstrekkelig oppvarmet for å unngå frostskaider
- å ha vaskemaskin/oppvaskmaskin i rom med sluk eller ha innebygget stoppeventil

Tyveri-/innbruddssikring

- Bygning må være forsvarlig sikret mot tyveri og hæverk. Dører, vinduer og andre åpninger skal være lukket og låst, ikke i luftestilling. Nøkler skal oppbevares utilgjengelig for uvedkommende.
- Kode til elektronisk kodelås som er kommet på avveie til uvedkommende skal endres umiddelbart for å hindre misbruk av koden.
- Gjenstander som oppbevares i fellesareal. For eksempel felles garasje, oppgang, boder og lignende skal ikke forlates uten tilsyn.
- Gjenstander utenfor sikredes faste bosted skal ikke forlates uten tilsyn, alternativt skal gjenstandene oppbevares under lås eller være tilsvarende sikret.
- Gjenstander som etterlates i bil, mc eller fritidsbåt skal oppbevares i låst bagasjerom, mc-veske eller tilsvarende låst rom uten innsynsmulighet.
- Verdigjenstander som penger, kunst, smykker, gull, annet edelt metall, klokke og andre verdisaker skal ikke oppbevares i:
 - Garasje, utebod og lignende
 - Kjeller- og loftsbod
 - Motorkjøretøy, MC og fritidsbåt

Låsing av sykkel

Sykler og sykkeltilhengere skal være låst når de ikke er i bruk. Sykler med verdi over 10 000 kroner skal låses med FG - godkjent sykkellås (FG = Forsikringsgodkjent - www.fgsikring.no): Når sykkel forlates skal gjenstander som enkelt kan demonteres, for eksempel batteri, GPS, sykkelcomputer, og lignende tas med og ikke etterlates på sykkelen.

Vedlikehold

- Sikrede skal sørge for jevnlig vedlikehold av og tilsyn med bygning og løsøre for å unngå skade.
- Sikrede skal sørge for jevnlig snømåking av tak, balkong og terrasse på bygning, telt og andre konstruksjoner for å unngå skade.
- Arbeid skal utføres etter gjeldende forskrifter. Elektro- og VVS-arbeid skal utføres av autorisert håndverker.

Mobiltelefon

Mobiltelefonen skal ha påmontert skjermbeskytter for å redusere skader for knust/ødelagt skjerm.

Vindskader

Løse gjenstander som trampoliner, telt, parasoll og lignende skal sikres for vindskader.

Emballering/pakking

Forsikrede gjenstander som skal transporteres, skal være tilstrekkelig og hensiktsmessig emballert for å tåle transport.

1. Hvem forsikringen gjelder for

- Medlemmet som er nevnt i forsikringsbeviset.
- Medlemmets ektefelle. Samboer og andre medlemmer av den faste husstand som har felles adresse med medlemmet i Folkeregisteret (for studentmedlemmer er det ikke krav til at samboer har felles adresse i Folkeregistret).
- Barn som tilhører medlemmets faste husstand.
- Barn som bor borte på grunn av utdanning eller førstegangstjeneste, og ikke har meldt adresseendring til Folkeregisteret.
- Egne barn som ikke bor hos sikrede, omfattes av forsikringen inntil fylte 20 år.

Bokollektiv og lignende regnes ikke som en husstand.

En person regnes ikke som ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for, eller gitt bevilling til, separasjon eller skilsmisse. Dette gjelder selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

Ved faktisk separasjon gjelder forsikringen for ektefelles bosted inntil ny forsikring er avtalt, men ikke lenger enn 1 år etter at separasjonsbevilling er gitt.

Forsikringen gjelder ikke til fordel for innehaver av panterett i løsøre.

Forsikringen gjelder ut det forsikringsåret det betales premie for.

Ophører medlemskapet gjelder forsikringen ut det forsikringsåret det er betalt premie for.

2. Hvor forsikringen gjelder

2.1 Forsikringsstedet

- På medlemmets faste bosted i Norden.
- I annen bolig som bebos av sikrede innen Norden i forbindelse med yrke eller utdanning.
- I inntil 3 år for ting som midlertidig befinner seg utenfor forsikringsstedet innen Norden.
- På medlemmets faste bosted når dette leies ut, men ikke utover ett år.
- På nytt bosted etter flytting innen Norden.
- På eksternt lager innen Norge.

Forsikringen gjelder ikke

- For fritidsbolig.

2.2 Spesielle gyldighetsområder

- Yrskesskadeforsikringen gjelder der lov om yrkesskadeforsikring bestemmer.
- Naturskader som inntreffer i Norge.

I Norden gjelder:

- Ansvarsforsikringen
- Rettshjelpsforsikringen
- ID tyveriforsikringen

3. Hva forsikringen omfatter

3.1 Innbo og løsøre	
Omfattes	Omfattes ikke
• Innbo og løsøre i hjemmet uten øvre forsikringssum. • Innbo og løsøre på eksternt lager med inntil 350 000 kroner. • Sykkel og el-sykkel erstattes med inntil 40 000 kroner. • Smykker og gull erstattes med inntil 350 000 kroner. • Annet edelt metall erstattes med inntil 350 000 kroner. • Vin og sprit erstattes med inntil 500 000 kroner. • Maleri, trykk og øvrig kunst erstattes med inntil 500 000 kroner. • Enkeltgjenstander og samlinger erstattes med inntil 350 000 kroner. Med samlinger menes for eksempel frimerker, mynter og andre samleobjekter, men ikke gjenstander som er i bruk for sitt opprinnelige formål.	• Gjenstander som er innført i strid med gjeldende toll-/avgiftsregler. • El-sykkel i strid med myndighetenes krav.

Innenfor forsikringssummen omfattes også løsøre som eies av andre, og som sikrede ved lov eller skriftlig avtale har overtatt risikoen for eller har plikt til å forsikre.	
3.1.1 I tillegg omfattes	
Omfattes	Omfattes ikke
• Penger og verdipapirer med til sammen inntil 30 000 kroner. • Kano, kajakk og seilbrett. • Hobbyveksthus, lagringstelt og plasthall inntil 40 000 kroner. • Gressklipper, snø- og jordsfreser og lignende som ikke kan kjøres fortere enn 10 km/t. • Løst tilbehør og løse deler til privat motorkjøretøy oppbevart i bygning/container med til sammen inntil 40 000 kroner. • Løst tilbehør og løse deler til fritidsbåt oppbevart i bygning/container med til sammen inntil 40 000 kroner. • Bil-, vare-, båttilhenger til person- og varebil med til sammen inntil 40 000 kroner. • Yrkesløsøre og varer oppbevart på forsikringsstedet med inntil 100 000 kroner, samt yrkesløsøre på sikredes arbeidsplass med inntil ◦ 50 000 kroner i bygning/container, eller ◦ 10 000 kroner i låsbart garderobeskap. Begrensningen omfatter også yrkesløsøre og varer som normalt brukes eller tidligere har vært benyttet i næringsvirksomhet.	• Motorkjøretøy med fastmontert tilbehør. • Småelektriske kjøretøy (eks. el-sparkesykkel, ståhjuling ol). • Nøkler, dekk og felger til motorkjøretøy. • Yrkesløsøre og varer gjelder ikke for selvstendig næringsdrivende med fast virksomhet utenfor bostedet.
3.1.2 Tillegg for leid/sameiet leilighet og borettslag	
Omfattes	Omfattes ikke
• Varmepumper (luft-luft) og fastmontert kjøleaggregat. • Bygningsmessig tilleggsinnredning bekostet av sikrede når ◦ innredningen ikke lenger kan utnyttes fordi leieforholdet opphører som følge av skade, eller ◦ innredningen ikke blir reparert som en del av bygningsskaden • Skade som alene rammer integrerte hvitevarer. • Skade på rom i forbindelse ved tyveri og hærverk i henhold til punkt 4.3.1 med inntil 40 000 kroner. • Antenner og markiser i henhold til punkt 3.6 naturskade. • Skade på glass i bygningens dører, vinduer og innvendige vegger i henhold til punkt 4.10. • Skade på sanitærporselen i henhold til punkt 4.10.	
3.2 Merutgifter og tap som følge av erstatningsmessig skade	
Omfattes	Omfattes ikke
• Nødvendige merutgifter til opphold utenfor hjemmet når dette er ubeboelig som følge av erstatningsmessig skade på forsikret bygning, begrenset til normal reparasjonstid. Opphold skal godkjennes av selskapet på forhånd. Ved beregning av merutgifter skal det tas hensyn til utgifter sikrede ville hatt uten skaden og får etter skaden. Til fradrag kommer enhver form for erstatning for husleietap, samt innsparte utgifter. • Nødvendige flyttings- og lagringsutgifter. • Utgifter til rydding, bortkjøring og deponering av verdiløse rester. • Nødvendige utgifter til rekonstruksjon av notater, tegninger, fotografier og data med til sammen inntil	• Utgifter til reise og opphold i forbindelse med rekonstruksjon erstattes ikke. • Utgifter til rekonstruksjon som skyldes skader nevnt i punktene 4.8 og 4.10 erstattes ikke.

50 000 kroner. Rekonstruksjonen og utgiftene til dette skal dokumenteres.	
• Tap av gass og vann/annen væske ved brudd, og lekkasje med inntil 40 000 kroner.	
3.3 Ansvar	
Omfattes	Omfattes ikke
• Forsikringen omfatter privatansvar. Se nærmere bestemmelser i punkt 7.	
3.4 Rettshjelp	
Omfattes	Omfattes ikke
• Forsikringen omfatter rettshjelp. Se nærmere bestemmelser i punkt 8.	
3.5 Yrkesskadeforsikring	
Omfattes	Omfattes ikke
• Forsikringen omfatter yrkesskadeforsikring. Se nærmere bestemmelser i punkt 9	
3.6 Naturskade	
Omfattes	Omfattes ikke
Forsikringen omfatter naturskade. Se nærmere bestemmelser i eget vilkår. • Utover dette erstattes naturskade som rammer antenner og markiser alene når de er ferdig montert og fastskrudd/boltet fast til bygning eller fundament på bakken.	

4. Hvilke skader som erstattes

Selskapet erstatter tilfeldige og plutselige skader som framgår under, og utgifter som følge av slike skader.

- Utgifter til vedlikehold og/eller forbedringer erstattes ikke.

4.1 Brann	
Dekkes	Dekkes ikke
• Brann. • Lynnedslag og spenningsfeil på strømmettet. • Eksplosjon. • Nedsoting.	• Svi- og gnistskader som ikke skyldes brann. • Heksesot – kjemisk sverting.
4.2 Vann og annen væske	
Dekkes	Dekkes ikke
• Utstrømming av vann eller annen væske ved brudd, lekkasje eller oversvømmelse fra ◦ bygningens rørledning med tilknyttet utstyr ◦ akvarium • Vann som trenger inn over terreng gjennom utettheter i bygning. • Vann som trenger inn gjennom grunnen eller gjennom avløpssystemet og i en slik mengde at det blir stående vann over gulvet.	• Skade ved vanlig bruk, søl eller kondens. • Skade ved sopp eller råte.
4.3 Tyveri og hærverk	
4.3.1 Tyveri og hærverk fra bygning på sikredes faste bosted	
Dekkes	Dekkes ikke
• Tyveri fra bygning samt hærverk ved tyveri eller ved ulovlig inntrengning i bygning. • Tyveri fra egen bod med adgang fra fellesareal er erstatningen begrenset til 350 000 kroner.	• Øvrige hærverkskader. • Fra bod og privatboligs uteareal dekkes ikke penger, smykker, edelt metall, armbåndsur og øvrige verdigjenstander.

Tyveri, samt hærværk ved tyveri fra privatboligs uteareal på forsikringsstedet som ikke er fellesareal, erstattes med inntil 100 000 kroner.	
4.3.2 Tyveri av gjenstander som midlertidig befinner seg utenfor sikredes faste bosted	
Dekkes	Dekkes ikke
- Tyveri fra annen bebodd bolig utenfor forsikringsstedet - Tyveri av personlige eiendeler fra rom i bygning på sikredes arbeidsplass eller oppbevaringsenhet på sikredes arbeidsplass erstattes med inntil 40 000 kroner. - Tyveri av yrkesløssøre og varer fra sikredes arbeidsplass fra bygning, container og låsbart garderobeskap, se punkt 3.1.1. - Tyveri fra sykehjem/sykehus når sikrede har opphold der, erstattes med inntil 200 000 kroner. - Tyveri fra rom i bygning med alminnelig adgang (butikk, ventehall, skole, treningssenter, fellesrom ol), erstattes med inntil 40 000 kroner. - Tyveri av barnevogn, sykkel, el-sykkel og sykkelhenger.	Penger og verdipapirer
4.3.3 Tyveri ved lagring utenfor sikredes bosted	
Dekkes	Dekkes ikke
Tyveri fra bygninger og container, erstattes med inntil 350 000 kroner. Ved lagring i forbindelse med flytting til ny bolig, se punkt 4.6.	Penger, smykker, edelt metall armbåndsur og øvrige verdigjenstander.
4.3.4 Tyveri fra privat motorkjøretøy og fritidsbåt	
Dekkes	Dekkes ikke
Tyveri av løssøre og yrkesløssøre fra bil, motorsykkel, fritidsbåt, og påmontert låsbar bagasjeboks. Samlet erstatning er inntil 40 000 kroner.	Penger, smykker, edelt metall armbåndsur og øvrige verdigjenstander.
4.4 Ran og overfall	
Dekkes	Dekkes ikke
- Skade ved ran og overfall. - Napping av eller napping fra veske som sikrede bærer på seg erstattes med inntil 40 000 kroner.	
4.5 Matvarer i fryser-/kjøleskap	
Dekkes	Dekkes ikke
- Skade på matvarer som følge av utilsiktet temperaturendring erstattes med inntil 50 000 kroner. - Skade på fryser/kjøleskap som følge av erstatningsmessig skade på matvarer. Skaden må straks meldes til selskapet og skadde matvarer skal oppbevares for besiktigelse.	
4.6 Flytteforsikring	
Dekkes	Dekkes ikke
- Forsikringen omfatter flytting til ny bolig innenfor Norden og erstatter tilfeldige og plutselige skader som oppstår på det forsikrede innbo og løssøre under - transport - ut- og innbæring mellom bolig og bil - Skade ved tyveri fra bygning/container ved midlertidig lagring i forbindelse med flytting. - Skade ved tyveri under transport erstattes med inntil 100 000 kroner.	- Tyveri av smykker, edelt metall og klokke fra motorkjøretøy/tilhenger. - Underslag eller bedrageri. - Skade som består av rift, hull, svimerker, hakk, riper, avskallinger, flekker, lukt og lignende. - Skade på tilhenger og hobbyveksthus. - Skade på eller tap av penger og verdipapirer. - Skade på piano eller flygel. - Skade på, eller tap av dyr eller planter.

• Enkeltgjenstander og samlinger erstattes med inntil 100 000 kroner.	
4.7 Bekjempelse av insekter	
Dekkes	Dekkes ikke
Utgifter til å bekjempe følgende insekter på medlemmets faste bosted i Norden. • Veggedyr • Kakerlakker • Skjeggkre – inntil 3 befaringer i boligen. Samlet erstatning er begrenset inntil 150 000 kroner. Forsikringen er dekket gjennom VIS Forsikring, som også foretar skadeoppgjør. Telefon: 22283150, eller gå inn på visforsikring.no og meld skade via sikker link.	• Bekjempelse av øvrige insekter. • Bekjempelse av aktivitet som startet før sikrede flyttet inn og etter at sikrede flyttet ut, selv om aktiviteten startet mens sikrede bodde i boligen.
4.8 Reparasjon av mobiltelefon	
Dekkes	Dekkes ikke
• Reparasjon av mobiltelefon ved fysisk skade når dette skyldes en tilfeldig og plutselig ytre hendelse. • Skadeårsaken må være kjent, og være knyttet til et bestemt tidspunkt. • Forsikringen dekker reparasjon hos en leverandør KLP Skadeforsikring AS har avtale med, se punkt 5.1.	Utgifter til reparasjon: • Av skader som skyldes mangler, feil eller svakheter • Av kosmetiske skader, som skyldes hakk, riper, avskallinger og slitasje Innhold på telefon (bilder, musikk, apper o.l.), eller kostnader til å gjenopprette dette, er ikke dekket av forsikringen.
4.9 Mus og rotter	
Dekkes	Dekkes ikke
• Skade på innbo og løsøre forårsaket av mus og rotter, som skyldes aktivitet som har startet etter at forsikringsavtalen har begynt å løpe.	• Gjenstander skadet av mus og rotter, som er oppbevart i bygninger som ikke er til boligformål slik som garasje, utebod, låve og lignende.
4.10 Annen skade på innbo	
Dekkes	Dekkes ikke
• Annen fysisk skade når dette skyldes en tilfeldig og plutselig ytre hendelse på de forsikrede gjenstandene. • Skadeårsaken må være kjent, og være knyttet til et bestemt tidspunkt. For skader oppstått utenfor medlemmets bosted er erstatningen inntil 50 000 kroner.	• Unntakene og begrensningene som framgår i punkt 4.1-4.9 gjelder også for dette punktet. Skade på: • Sykkel og små elektriske kjøretøy under bruk • Utstyr for ski-, vann-, og luftsport under bruk • Fjernstyrte biler, båter, modellfly og droner. • Hobbyveksthus, lagringstelt og plasthall. • Motorkjøretøy og tilhenger. • Mobiltelefon. • Frimerker, mynter, penger og verdipapirer. • Yrkesløsøre og varer. • Utleiet løsøre. • Innsjekket garasje. • Utvendig basseng/boblebad. • Dyr. Likevel erstattes skade på innhold i akvarium som følge av bruddskade på akvarieglasset. Skade som skyldes: • Tingens egne mangler, feil eller svakheter, også dersom dette skyldes slitasje, bruk eller alder. • Kjæledyr, som urinering, avføring, biting, gnaging, kloring og lignende. • Kondens/fukt. • Bakterier og insekter. • Punktering/utett av isolerglass uansett årsak. • Frost Forsikringen dekker ikke: • Ting som er gjenglemt eller forlatt. • Ting som er mistet. Med mistet menes at gjenstanden er borte, uansett årsak.

	- Når skadeårsaken er ukjent. - Skade som består av rift, hull, svimerker, hakk, riper, avskallinger, flekker, lukt og lignende. - Underslag eller bedrageri. - Utgifter til rekonstruksjon
--	--

4.11 Bygningmessig endring for rullestolbruker

Dekkes	Dekkes ikke
Dersom et medlem av husstanden er blitt varig invalid som følge av ulykkesskade, erstattes nødvendige utgifter til bygningmessige endringer tilpasset bruk av rullestol. Det samme gjelder dersom barn i husstanden blir født med handikap og har behov for rullestol. Hvis det fysiske handikap først viser seg når barnet skal begynne å gå og da vil ha behov for rullestol, må det dokumenteres at barnet hadde dette handikaket ved fødselen. Ovennevnte gjelder også adopterte barn hvis det kan legges fram dokumentasjon på at barnets handikap er medfødt. Det er kun ombyggningskostnader i den boligen som bebos ved forsikringstilfellets inntreden som erstattes. Selskapet skal gi en forhåndsgodkjennelse før ombyggningsarbeidene starter. Erstatningen er inntil 300 000 kroner ved hvert skadetilfelle. Forsikringstilfellet må ha inntruffet i forsikringstiden og utgiftene må være påløpt innen 10 år fra ulykken eller fødselstidspunktet.	

4.12 ID-tyveri

Dekkes	Dekkes ikke
Forsikringen omfatter dekningene beskrevet i punktene nedenfor i de tilfellene sikrede har vært utsatt for eller mistenker å ha vært utsatt for ID-tyveri. ID-tyveri må være oppstått og dokumentert i forsikringstiden. ID tyveri er en tjeneste dekket via Mehrwerk AS, som håndterer alle henvendelser. Telefonassistanse 24 timer i døgnet: 66986650. Med ID-tyveri menes situasjoner hvor en person uberettiget og med vinnings hensikt bruker sikredes identitet til å åpne en bankkonto, søke om kredittkort, eller lån, søke om legitimasjon eller registrere telefon- eller andre abonnement i sikredes navn. Som identifikasjonsbevis skal forstås identitetskort (pass, førerkort, bankkort), online pålogging, elektronisk signatur, personnummer, kontonummer, kortnummer, lønsslipp, utbetalingsanvisning og annet materiale som er egnet til å identifisere sikrede. Enhver handling, eller flere gjentatte sammenhengende handlinger, som oppstår som følge av ett identitetstyveri er å betrakte som ett skadetilfelle. For assistanse er det ingen egenandel.	

4.12.1 Assistanse

Dekkes	Dekkes ikke
- Rådgivning med sikte på å begrense skadeomfanget og forebygge økonomisk tap. - Rådgivning til å avklare om økonomiske uregelmessigheter har funnet sted og omfanget av disse. - Anbefaling av mulige tiltak med formål om å forhindre ytterligere misbruk og bidra til at tap blir erstattet. Mulige tiltak kan være å skaffe til veie kontoutdrag,	- Identitetstyveri knyttet til sikredes yrke eller næringsvirksomhet. - ID-tyveri begått av noen i husstanden din eller av en annen person du har latt bruke identifikasjonsbevis som er dine, eller som du har gitt lov å handle for deg. - Identitetstyveri som har oppstått som følge av sikrede eller sikredes nærmeste familie straffbare eller uaktsomme handlinger. Med nærmeste familie menes

anmeldelse av uregelmessigheter, avvise urettmessige pengekrav og sperre kredittvurderingstiltak eller fjerne urettmessige anmerkninger i kredittvurderingsbaser.	ektefelle/samboer, foreldre/steforeldre/fosterforeldre/svigerforeldre, søsken, barn/stebarn/fosterbarn/barnebarn/samboers barn og disse personers ektefeller/samboere. • Sikredes økonomiske tap ut over kostnader til juridisk bistand. • Kostnader knyttet til tap av ansiennitet eller tap av rykte. • Indirekte kostnader og tap.
---	---

4.12.2 Juridisk bistand

Dekkes	Dekkes ikke
Kostnader til juridisk bistand dekkes med inntil 1 000 000 kroner for å bistå sikrede i forbindelse med tvist ved de alminnelige domstoler som følge av ID-tyveri. Se pkt. 8.2 angående hvilke tvister som omfattes. Juridisk bistand i forbindelse med tvist for å få endret betalingsanmerkninger som er en direkte følge av identitetstyveriet dekkes også med inntil kr 1 000 000 kroner. Kostnadene skal godkjennes av selskapet på forhånd. Pkt. 8 angående retts hjelp gjelder også for juridisk bistand som følge av ID-tyveri.	• Unntakene i punkt 4.12.1 gjelder også for dette punktet.

5. Erstatningsregler

5.1 Oppgjørsmåter

Skaden kan erstattes på følgende måte:

- reparasjon
- gjenanskaffelse av tilsvarende, eller vesentlige tilsvarende, gjenstand
- kontantoppgjør

Erstatningen kan ikke overstige det selskapet må betale for reparasjon eller gjenanskaffelse. Selskapet kan avgjøre hvilken oppgjørsmåte, reparatør eller leverandør som skal benyttes.

Eget arbeid i form av skadebegrensning, vask, rydding eller lignende erstattes med 250 kroner i timen. Antall timer begrenses til hva som er normal utbedringstid/utførelsestid.

Dersom det ikke kan dokumenteres med faktura at arbeidspenger er betalt, erstattes arbeidspenger med 75 prosent i forhold til normalpriser. Det beregnes ikke merverdiavgift av arbeidspenger ved kontantoppgjør.

Brann, tyveri, innbrudd, hærverksskade og ran/overfall skal umiddelbart meldes til politiet.

Skadede gjenstander skal holdes tilgjengelig for besiktelse.

5.2 Hvordan erstatningen blir beregnet

Skaden fastsettes på grunnlag av kostnadene til reparasjon/gjenanskaffelse til samme, eller vesentlig samme, stand som umiddelbart før skaden inntraff, ut fra prisene på skadedagen. Gjenanskaffelseprisen kan ikke settes høyere enn det selskapet må betale for gjenstanden. Verdien av gjenstanden etter skade trekkes fra.

Der det er angitt summe i forsikringsbevis eller vilkår, erstattes skaden inntil de angitte summer.

5.3 Erstatningsregler for innbo

Fradrag i reparasjons- og gjenanskaffelseprisen vurderes på grunn av alder, slitasje, sannsynlig brukstid og nedsatt anvendelighet (verdiforringelse). Er verdiforringelsen mindre enn 1/3 av gjenanskaffelseprisen, gjøres det likevel ikke fradrag.

Gjenstander eieren har overtatt brukt, enten ved arv, gave eller kjøp, erstattes etter sin omsetningsverdi som brukt.

Innbo og løsøre som har nedsatt anvendelighet eller som ikke er i bruk erstattes etter sin omsetningsverdi som brukt.

Ved erstatning overfor andre enn medlemmet og medlemmets faste husstand erstattes alle gjenstander etter sin omsetningsverdi som brukt.

5.3.1 Spesielle fradragsregler for gjenstander anskaffet nytt:

Gjenstander:	Fradragsfrie år:	Fradrag per påbegynt år, maks 80 %:
Hvite-/brunevarer	5	10 %
Mobiltelefon	1	20 %
Elektronisk utstyr med tilbehør.	1	10 %
Varmepumpe luft til luft	5	10 %
Utvendig boblebad og jacuzzi	5	10 %
Sykkel og el-sykkel	3	10 %
Briller	1	10 %

5.3.2. Smykker og edelt metall

Smykker og andre gjenstander av edelt metall, erstattes med gjenanskaffelsespris.

5.3.3 Samleinteresse

Gjenstander med samleinteresse, som antikviteter, kunstverk, ekte tepper, våpen, mynt-, seddel- og frimerkesamlinger og lignende, etter sin omsetningsverdi som brukt.

5.4 Skjønn

Fastsettelse av erstatningsgrunnlag og verdier, og beregning av avbruddstap, avgjøres ved skjønn hvis sikrede eller selskapet krever det. Reglene om skjønn i Generelle vilkår legges til grunn.

5.5 Gjenstander som kommer til rette

Kommer gjenstander til rette etter at erstatning er utbetalt, har sikrede rett til å kjøpe gjenstanden tilbake fra selskapet. Erstatningen må i så fall tilbakebetales til selskapet.

5.6 Spesielt for ID-tyveri

Så snart sikrede oppdager at han/hun har vært utsatt for ID tyveri plikter sikrede:

- Varsle alle sine bank- og kredittkortforbindelser og sperre alle kort.
- Politianmelde forholdet.
- Skriftlig melde fra til selskapet.
- Fremskaffe opplysninger og tilgjengelige dokumenter om forhold som har betydning i saken.

6. Egenandeler

Egenandelen pr skadetilfelle er 0 kroner, hvis ikke annet framgår av de spesielle egenandelsbestemmelsene nedenfor.

Skader under 3 000 kroner erstattes ikke.

Skal erstatningen avkortes/settes ned, gjøres dette før egenandelen er fratrasket. Har sikrede flere forsikrede ting i selskapet som er berørt ved en og samme hendelse, trekkes bare en egenandel – den høyeste.

Hvis eiendommen har installert skadeforebyggende løsninger for å forsinke eller redusere mengden av overvann i forbindelse med ekstremnedbør, trekkes ingen egenandel ved overvannsskader. Tiltak som gjør at egenandelen bortfaller er tilpassede løsninger for oppsamling av vann i tanker og magasiner, infiltrasjonsgrøfter og -dammer eller tak med beplantning (grønne tak).

6.2 Spesielle egenandeler

Gjenstand/dekning	Egenandel
Mobiltelefon	2 000
Annen skade på innbo se punkt 4.10	3 000
Tyveri av sykkel	3 000
Tyveri av sykkel registrert i FG-godkjent* sykkelregister	1 500
Bruddskade på bygningsglass og sanitærporselen	1 500
Ansvar	3 000
Rettshjelp	3 000 pluss 20 % av overskytende utgifter
Juridisk bistand ved ID tyveri	3 000 pluss 20 % av overskytende utgifter
Naturskade	Egenandel fastsatt i henhold til lov om naturskadeforsikring, for tiden 8 000

* FG = Godkjent av FG skadeteknikk

7. Ansvar

Ansvarsforsikringen gjelder de personer som fremgår av vilkårene punkt 1.

7.1 Rettslig erstatningsansvar	
Omfattes	Omfattes ikke
- Sikredes rettslige erstatningsansvar for skade i egenskap av som privatperson - Selskapets samlede erstatningsplikt er begrenset til 5 000 000 kroner og den gjelder for hvert skadetilfelle.	- Ansvar som bygger på tilsagn, avtale, kontrakt eller garanti. - Ansvar for skade på ting som tilhører en annen, men som sikrede selv eller noen annen på sikredes vegne tar hånd om for leie, lån, bruk og oppbevaring. - Ansvar for oppreisning etter skadeserstatningsloven, jf. §§ 3-5 og 3-6, bøter og lignende. - Ansvar overfor medlemmer av den sikredes familie, herunder ektefelle/samboer, foreldre/steforeldre/fosterforeldre/ svigerforeldre, søsken, barn/stebarn/fosterbarn/barnebarn/samboers barn og disse personers ektefeller/samboere. - Ansvar overfor medeiere for skade på ting som eies i fellesskap eller overfor en virksomhet som disponeres av sikrede, eller der sikrede eller dennes familie har vesentlig eierinteresse. - Ansvar som eier, fører eller bruker av motorkjøretøy, arbeidsmaskin med eget framdriftsmaskineri, båt, vannjet, vannscooter, luftfartøy eller registrert trav- eller galopphest som trenes for eller deltar i løp. Likevel erstattes ansvar som eier, fører eller bruker av - rullestol, selvgående gressklipper og snøfreser. - El-sykkel som ikke kan oppnå hastighet over 25 km/t. - hangglider/paraglider uten motor - fritidsbåt med lengde til og med 14 fot og påhengsmotor til og med 10 HK, kano, kajakk - seilbrett/surfebrett - Drone og modellfly som er registrert på sikrede og benyttes under flyvning i åpen kategori A1, A2 og A3 i henhold til gjeldende regelverk fra luftfartstilsynet. Forsikringen er begrenset til skader oppstått under lek, hobbybruk eller konkurranser og omfatter objektivt ansvar med inntil 750 000 SDR (ca. 9,3 millioner nok). - Ansvar for skade på ting oppstått ved maskingravings-, sprengnings-, pelings- eller rivningsarbeid. Som sprengning regnes også bruk av ekspanderende masse. Likevel erstattes sikredes ansvar i egenskap av byggherre for bygg under oppføring på den forsikrede eiendom. - Det objektive foreldreansvaret for barns skadeforvoldelse, jf. skadeserstatningslovens § 1-2, nr. 2. - Ansvar i yrke eller erverv. Likevel erstattes ansvar i forbindelse med ervervsrelatert drift på landbrukseiendom, såfremt dette er landbruksvirksomhet som ikke overstiger en årlig omsetning på 100 000 kroner. - Ansvar for skade som sikrede har voldt forsettlig, jf. forsikringsavtaleloven §§ 4-9 og 4-14. - Ansvar ved forurensning dersom årsaken til forurensningen ikke er tilfeldig og plutselig. - Ansvar ved overføring av smittsom sykdom. - Styreansvar. For ansvar knyttet til dekningen for innbo og reiseforsikring: - Ansvar som eier av fast eiendom
7.2 Hvilke skader som erstattes	
Dekkes	Dekkes ikke
- Personskade, det vil si død, skade eller sykdom som er påført en person. - Tingskade, det vil si løsøre, dyr eller fast eiendom som er tapt eller påført fysisk skade. - Økonomisk tap som følge av den fysiske skaden.	

Skaden må være konstatert i forsikringstiden. Alle skader som skyldes samme skadevoldende begivenhet, regnes som ett skadetilfelle, og relateres til det tidspunkt da første skade ble konstatert.	
--	--

7.3 Erstatningsregler

7.3.1 Sikredes plikter ved skadetilfelle

Blir det reist erstatningskrav mot sikrede, eller det kan ventes at krav vil bli reist, må selskapet underrettes så raskt som mulig. Ved erstatningskrav 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 og utbetale erstatningen
- å utføre de undersøkelser og utredninger selskapet finner nødvendig
- å møte ved forhandlinger eller rettergang

Uten selskapets godkjennelse må sikrede ikke innrømme erstatningsplikt eller forhandle om erstatningskrav.

7.3.2 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

Selskapets egne kostnader i forbindelse med saken kommer i tillegg til forsikringssummen.

Utgifter til ekstern advokat- og annen sakkyndig bistand som er valgt eller godkjent betales av selskapet.

Dersom erstatningskravet dels omfattes av forsikringen og dels faller utenfor, fordeles kostnadene etter partenes økonomiske interesse i saken.

Er selskapet villig til å inngå forlik i saken eller betale kravet innenfor forsikringssummen, betaler selskapet ikke videre utgifter ved saken.

Selskapet har rett til å betale enhver erstatning direkte til skadelidte.

Framsettes krav om erstatning direkte mot selskapet, skal selskapet varsle sikrede så raskt som mulig og holde sikrede underrettet om videre behandling av kravet. Selskapets innrømmelse overfor skadelidte binder ikke sikrede.

7.4 Egenandel

- I erstatningsoppgjøret fratrekkes egenandelen som framgår av punkt 6.2.
 - Skal erstatningen avkortes/settes ned, gjøres dette før egenandelen trekkes.
- Har sikrede flere forsikrede ting som er berørt ved en og samme hendelse, trekkes kun den høyeste egenandelen.

8. Rettshjelp

Rettshjelpsforsikringen gjelder de personer som fremgår av vilkårene punkt 1, når forsikrede personer er part i tvist i egenskap av privatperson.

Rettshjelpdekningen er en refusjonsordning som erstatter utgifter til juridisk bistand ved tvist som omfattes av vilkårene for forsikringen. Vilkår for rettshjelp må leses i sammenheng med øvrige vilkår som gjelder for den enkelte forsikringen.

8.1 Når forsikringen gjelder

Rettshjelpsforsikringen gjelder tvister som oppstår mens forsikringen er i kraft.

Rettshjelpsutgifter dekkes ikke dersom tvistegrunnlaget forelå ved forsikringens ikrafttreden. Med tvistegrunnlag menes de forhold som dannet grunnlaget for tvisten.

For hus/fritidshus gjelder i tillegg følgende: Dersom den forsikrede faste eiendom er solgt og forsikringen i selskapet opphørte i forbindelse med salget, erstattes rettshjelpsutgifter ved tvist hvor sikrede er part i egenskap av tidligere eier. Ved tvist med selger i forbindelse med kjøp av ny bolig som sikrede ennå ikke har flyttet inn i og avtalt egen forsikring på, erstattes rettshjelpsutgifter dersom nåværende bolig var forsikret i selskapet på kjøpstidspunktet. Dette gjelder også tvist med selger ved kjøp av tomt for bygging av egen bolig. Med bolig i denne sammenheng menes bygning som blir benyttet til fast opphold på helårs basis.

Forsikringen dekker tvist angående leilighet som bebos av sikrede og hvor sikrede ikke har mulighet til å kjøpe egen bygningsforsikring med rettshjelpsdekning.

8.2 Rettshjelp	
Omfattes	Omfattes ikke
- Rimelige og nødvendige utgifter til advokat, rettshjelpere jf. domstoloven § 218, rettsgebyr, sakkyndige og vitner når sikrede er part i tvist. - Utgifter til sakkyndige som ikke er oppnevnt av retten dekkes med inntil 20 % av den totale forsikringssum. - Utgifter til vitner erstattes bare ved hovedforhandling og bevisopptak. - Idømte sakskostnader erstattes i første instans. - Tilkjente sakskostnader går til fradrag. Likevel erstattes slike sakskostnader når sikrede kan godtgjøre at motparten ikke er søkegod.	Rettshjelpoutgifter for juridiske personer erstattes ikke.
8.3 Rettshjelp	
Dekkes	Dekkes ikke
Rimelige og nødvendige utgifter til tvist som hører inn under de alminnelige domstoler, jf. domstoloven § 1, eller jordskifteretten. Med tvist menes at et krav er framsatt og helt eller delvis bestridt. Vedvarende taushet i mer enn 2 måneder fra motparten anses som tvist. En tvist ansees ikke for å være flere tvister selv om saken består av flere individuelle spørsmål som fremmes i flere saker. Utgifter til behandling i Finansklagenemnda dekkes med inntil 15 000 kroner. Saker som behandles i forliksrådet eller jordskifteretten dekkes med inntil 25 000 kroner.	- Tvist som har sammenheng med sikredes yrke eller erverv. - Tvist som gjelder fast eiendom utenfor Norden. - Tvist som gjelder annen eiendom enn den forsikrede eiendom eller det forsikrede objekt. - Tvist som har sammenheng med separasjon, skilsmisse, barnefordeling, samværsrett, farskap, arv, krav om omstøtelse av gave, underholdsbidrag, bodeling, oppløsning av det økonomiske fellesskap etablert av samboende og oppløsning av husstandsfellesskap, samt skiftesaker. - Tvist som alene hører inn under namsmyndighetene, bortsett fra tvist i husleieforhold som knytter seg til sikredes faste bolig. - Tvist som gjelder vekselsak, inkassosak hvor fordringen er ubestridt, gjeldsordning, forhandlingssak og sak som gjelder konkurs- eller akkordforhandling dersom sikrede er skyldner. - Straffesak og erstatningskrav i slike saker. - Tvist om erstatningsplikt etter skadeserstatningsloven §3-3 (visse personlige krenkelser), §3-5 (oppreisning), §3-6 (krenking av privatlivets fred) og § 3-6a (ærekrenkelse). - Ekspropriasjonssak. - Skjønssak hvor sikrede søker å tilegne seg rettighet over annen eiendom. - Tvist som gjelder offentlig forvaltningsvedtak. Likevel erstattes utgifter ved søksmål når den administrative klagemulighet er fullt utnyttet. I tilknytning til søksmål er enhver utgift pådratt under forvaltningsbehandling unntatt fra dekning. - Tvist i saker om personskade, hvis ikke motpart eller dennes forsikringsselskap skriftlig har avslått å erstatte sikredes nødvendige og rimelige utgifter til juridisk bistand. Likevel erstattes utgifter i saken etter saksanlegg, hvor sakskostnadsspørsmålet avgjøres av retten i henhold til tvistelovens bestemmelser. Dette gjelder også ved voldgift. Med saksanlegg menes utgifter fra og med forberedende arbeid med forliksklage/stevning. - Tvist om oppholdstillatelse i Norden. - Tvist om salær - Tvist om trav og galopphester. - Tvister som eier fører eller bruker eller tvister som ellers gjelder - Motorkjøretøy - Arbeidsmaskiner med eget fremdriftsmaskineri - Båt over 15 fot eller med påhengsmotor over 10 HK, vannjet og vannscooter - Luftfartøy

8.4 Erstatningsregler og plikter i skadeoppgjøret

8.4.1 Erstatningsberegning

Samlet erstatning ved hver tvist er begrenset til sikredes økonomiske interesse, oppad begrenset til 100 000 kroner, selv om det er flere parter på sikredes side. Dersom det er tre eller flere parter på sikredes side i saken kan forsikringssummen utvides til 250 000 kroner per tvist. Ektefeller/samboere i samme tvist regnes som én part.

Erstatning og egenandel fordeles på antall parter på samme side i tvisten. 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.

Sikrede plikter å begrense utgiftene til rettshjelp, og sakskostnader for saken uten rimelig grunn må sikrede betale selv.

Inngår forlik ved at sikredes krav i det vesentlige er tatt til følge, eller etter at sikrede ved dom har blitt tilkjent sakskostnader, må sikrede på forhånd ha godkjenning fra selskapet dersom det skal avtales i forliket at hver av partene skal bære sine egne sakskostnader. Uten slik godkjenning går tilkjente sakskostnader i dommen til fratrekk i erstatningen.

8.4.2 Egenandel

Egenandelen fremgår av forsikringsbeviset. I tillegg må sikrede selv betale 20 prosent av utgifter til advokat og sakkyndig bistand. Det trekkes bare én egenandel for hver tvist selv om det er flere parter på samme side. Skal erstatningen avkortes/settes ned, gjøres dette får egenandelen trekkes.

8.5. Sikrede sine plikter og rettigheter

8.5.1 Meldefrist

Tvist må så snart mulig meldes skriftlig til selskapet, senest ett år etter at tvisten er oppstått og advokat er engasjert. Dersom advokat benyttes under den offentlige forvaltningsbehandling eller for sårdømstol, regnes fristen for melding til selskapet fra det tidspunkt hvor den offentlige forvaltningsbehandling er fullt utnyttet, eller saken bringes inn for de alminnelige domstoler.

8.5.2 Valg av advokat

Sikrede velger selv advokat som etter sakens art og sikredes bosted passer for oppdraget.

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

8.6. Selskapet sine rettigheter

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

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

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 pådratt under eventuell behandling i sårdømstol, eller under eventuell forvaltningsbehandling av klage på offentlig forvaltningsvedtak.

Spørsmål om utgiftenes rimelighet kan forelegges for Den Norske Advokatforening.

9. Yrkesskade

Dersom sikrede i egenskap av privatperson betraktes som arbeidsgiver i henhold til lov om yrkesskadeforsikring 16. juni 1989 nr. 65, §2a, står selskapet ansvarlig overfor den skadelidte som er å betrakte som arbeidstaker, i henhold til samme lov.

Yrkesskadeforsikringsloven gjelder ikke for

- ulønnet arbeid eller verv som utføres for privatpersoner eller for private organisasjoner, foreninger m.v.
- enkeltstående arbeidsoppdrag som utføres for privatpersoner
- arbeid som utføres for privatpersoner når gjennomsnittlig arbeidstid oppgjør mindre enn 10 timer pr uke

For yrkesskadeforsikring er det ingen sumbegrensning eller egenandel. Erstatningen beregnes etter gjeldende forskrifter om standardisert erstatning etter lov av 16. juni 1989 nr. 65 om yrkesskadeforsikring.

1. Hva forsikringen omfatter

1.1	
Omfattes	Omfattes ikke
• Brannforsikrede objekter i Norge. • Når forsikret bygning er et bolighus eller fritidshus omfattes tomt oppad begrenset til 5 mål, beliggende rundt forsikret bygning. Tilsvarende omfattes den del av vei som ligger innenfor avgrensning og areal som angitt ovenfor. For øvrige bygninger omfattes kun utvendig vannbasseng, gjerde og flaggstang i tillegg til bygning.	• Produksjonsskog, avling på rot, dyrket mark, beite og utmark, varer under transport, motorvogn og tilhenger til bil, luftfartøy, skip og småbåter og gjenstander i disse, fiskeredskap på fartøy eller i sjøen, utstyr i sjøen for produksjon av fisk, fisk i steng, lås eller dam, utstyr for utvinning av olje, gass eller andre naturforekomster på havbunnen. • Selskapet erstatter likevel naturskade på motorvogn og tilhenger til bil, luftfartøy, seilbåt og motorbåt samt utstyr for utvinning av olje, gass eller andre naturforekomster på havbunnen når disse ting er varer i næringsvirksomhet og befinner seg på land i Norge. • Gjenstander som det ikke er naturlig å brannforsikre, for eksempel bruer, klopper, moloer, stein- og betongbrygger, damanlegg, tunneler og lignende. • Flytebrygger og andre flytende konstruksjoner, sjøkabler, fjordspenn og luftspenn over vann inkludert feste på land. • Byggverk eller gjenstander i dette når byggverket er oppført etter at det for vedkommende område er nedlagt bygge- og deleforbud, i medhold av naturskadeloven § 22, og skaden er av slik art som vedtaket gjelder. • Antenner, skilt, markiser og lignende. • Utgifter til forebygging, sikring, flytting eller andre tiltak som ikke skyldes direkte skade på forsikret byggverk eller løsøre erstattes ikke.

2. Hvilke skader som erstattes

2.1	
Dekkes	Dekkes ikke
• Skader som direkte skyldes naturulykke som skred, storm, flom, stormflo, jordskjelv, flodbølge, meteorittnedslag eller vulkanutbrudd, jf. § 1 i Lov om naturskadeforsikring av 16. juni 1989 nr. 70.	• Skade som umiddelbart skyldes frost, tele, tørke, nedbør, snøtyngde eller isgang. • Skade som skyldes dyr, insekter, bakterier, sopp, råte og lignende.

3. Andre spesielle bestemmelser om naturskade

Er en brannforsikret bygning skadet i en naturulykke, og det ikke gis tillatelse til å reparere eller gjenoppbygge bygningen på skadestedet på grunn av fare for ny naturskade, erstattes bygningen som om den var totalskadet. For bolighus og fritidshus gjelder naturskadeforsikringsloven § 1 tredje ledd.

I stedet for å erstatte tomt og bygninger kan forsikringsselskapet velge å sikre eiendommen, forutsatt at den sikrede samtykker skriftlig. Sikringstiltakene må gi så god beskyttelse mot ny naturskade at eieren kan få tillatelse til reparasjon eller gjenoppbygging på skadestedet. Forsikringsselskapet skal dekke utgiftene til sikringstiltakene og sørge for ettersyn og vedlikehold.

Er et brannforsikret bolighus eller fritidshus skadet i en naturulykke, og det ikke gis tillatelse til å reparere eller gjenoppbygge huset på skadestedet på grunn av fare for ny naturskade, skal forsikringsselskapet erstatte tomtens omsetningsverdi før skaden. Erstatningen er oppad begrenset til verdi tilsvarende fem dekar. Det skadede huset og eventuelle forsikrede uthus skal dessuten erstattes som om de var totalskadet. Er grunnen under et brannforsikret bolighus eller fritidshus blitt ustabil som følge av en naturulykke, gjelder tilsvarende selv om huset ikke er skadet.

Nødvendige redningsutgifter erstattes inntil gjenoppføringsprisen når forsikret objekt er skadd eller direkte truet ved utløst naturulykke. Andre gjenstander enn bygning erstattes med gjenanskaffelseprisen.

Naturskadeerstatningen kan settes ned eller falle bort når skadens inntreden eller omfang helt eller delvis skyldes svak konstruksjon i forhold til de påkjenninger tingen kan ventes å bli utsatt for, dårlig vedlikehold eller tilsyn, eller når den skadelidte kan lastes for ikke å ha forebygget skaden eller hindret dens omfang. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på den skadelidtes forutsetninger for å innse hvilke krav som må stilles, vedkommende sin mulighet for utbedring av mangelen og forholdene ellers. Avkortning skal ikke skje hvis den skadelidte bare er lite å legge til last. Forsikringsselskapenes samlede ansvar ved en enkelt naturkatastrofe er begrenset til det beløp som er fastsatt av myndighetene. Overskrids denne grense, må sikrede bære en forholdsmessig del av skaden.

4. Klagenemda for naturskadesaker

Sikrede eller selskapet kan forelegge spørsmål om det foreligger en naturskade, betingelser for nedsettelse eller nektelse av erstatning med videre for Klagenemda for naturskadesaker. Vedtak fra Klagenemda for naturskadesaker kan ikke påklages.

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 atomsubstans (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 avgi sitt skjønn på grunnlag av forsikringsvilkårene. De to skjønnsmenn foretar verdsettelsen - besvarer spørsmålene ved avbruddstap - uten at oppmannen tilkalles. Blir de ikke enige, tilkalles oppmannen, som etter de samme regler avgir sitt skjønn over de punkter som skjønnsmennene er uenige om. Blir oppmannen tilkalt, beregnes erstatningen på grunnlag av dennes skjønn. Erstatningen skal likevel ikke ligge utenfor de grenser som de to skjønnsmenns ansettelse vil medføre.

Skjønnets verdsettelse er bindende for begge parter.

Partene betaler hver sin skjønnsmann. Honorarer til oppmannen og mulige andre omkostninger ved 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 2 måneders varsel dersom sikrede begår svik mot KLP Skadeforsikring AS, Jf. FAL § 3-7 eller § 12-4.
- 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.
 - når selskapet grunnet forhold på kundens side ikke kan gjennomføre kundetiltak etter hvitvaskingsloven.

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

NSF Innboforsikring

DOKUMENT MED OPPLYSNINGER OM FORSIKRINGSPRODUKTET

Selskap: KLP Skadeforsikring AS



Hvilken forsikring er dette?

Forsikringen omfatter alle løse eiendeler i boligen, det som er naturlig å ta med når du flytter til ny bolig. Inventar som er fastmontert i bygningen omfattes av bygningsforsikringen, dette f.eks. være kjøkken- og baderomsinnredning, parkett, og lignende.

For fullstendig informasjon om hva forsikringen dekker og hvilke begrensninger som gjelder, henvises det til forsikringsbevis og vilkår.



Hva dekker forsikringen?

- ✓ Brann, lynnedslag og eksplosjon
- ✓ Vannskader
- ✓ Tyveri og skadeverk
- ✓ Tyveri av sykkel og barnevogn
- ✓ Ansvar og rettshjelp
- ✓ Naturskader
- ✓ Merkostnader når boligen er ubeboelig etter skade
- ✓ Bekjempelse av insekter (veggedyr, skjeggkre og kakerlakker)
- ✓ Uhellskader på innbo
- ✓ Uhellskader på Mobiltelefon og Nettbrett
- ✓ Flytteforsikring
- ✓ ID-tyveri
- ✓ Bygningsmessige forandringer for rullestolbruker etter ulykke
- ✓ Tyveri av personlige eiendeler personbil og fritidsbåt

Tilleggsdekninger:

- ✓ Utvidet dekning for enkeltgjenstander og samlinger
- ✓ Utvidet dekning for kunst, vin/spirt, smykker og gull



Hva dekker forsikringen ikke?

- ✗ Utgifter til vedlikehold og forbedringer



Er det noen begrensninger i dekningen?

- ! Enkeltgjenstander eller samlinger verdi over 350 000
- ! Smykker og gull verdi over 350 000
- ! Maleri, trykk og øvrig kunst over 500 000
- ! Vin og sprit over 500 000
- ! Sykkel og el-sykkel over 40 000
- ! For visse skader og objekter er erstatningsbeløpet begrenset



Hvor gjelder forsikringen?

Forsikringen gjelder på forsikringsstedet som er avtalt og nevnt i forsikringsbeviset.



Hvilke forpliktelser har jeg?

I forsikringsbeviset fremgår det hvilke opplysninger som er lagt til grunn. Hvis noe ikke er riktig, må du straks varsle oss. Sikkerhetsforskrifter er skadeforebyggende og skadebegrensende tiltak du må ta, og disse finner du i forsikringsbeviset.

I tilfelle skade må du kontakte oss så raskt som mulig. Hvis du ikke overholder dine forpliktelser kan erstatningen bli redusert, helt eller delvis.



Når og hvordan betaler jeg?

Forsikringen må betales innen betalingsfristen som framkommer av betalingsvarselet du mottar fra Norsk Sykepleierforbund. Faktura sendes på Digipost, e-post eller eventuelt i posten.



Når starter og slutter forsikringen?

Forsikringen gjelder fra den dagen du selv velger, men tidligst fra den dagen du kjøper forsikringen. Husk å ta hensyn til eventuell oppsigelsestid, hvis du flytter forsikringen fra et annet forsikringsselskap.

Forsikringen gjelder ut året, og blir fornyet hvert år så lenge du er medlem i NSF og har betalt forsikringen. Den kan sies opp ved hovedforfall 31.12.



Hvordan sier jeg opp forsikringen?

Du kan si opp forsikringen ved å ta kontakt med NSF's forsikringskontor på telefon 994 02409, via nsf.no eller på e-post: forsikring@nsf.no

FORSIKRINGSVILKÅR

NSFs obligatorisk gruppeliv 2026

Forsikringen leveres av:
KLP Skadeforsikring AS NO 970 896 856

Dronning Eufemias gt 10
PB 400, Sentrum, 0103 Oslo
Tlf: 23 08 08 75 | www.klp.no

NSFs forsikringskontor
Telefon: 994 02 409
www.nsf.no/forsikring



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Innholdsfortegnelse

Generell informasjon	3
Forsikringsbevis – NSF's gruppeliv obligatorisk.....	5
Vilkår Gruppelivsforsikring - Dødsfallsdekning.....	8
Vilkår Norsk Sykepleierforbunds Foreningsgruppelivsforsikring - Uførekapital	18

Generell informasjon

Visste du at:

- Forsikringen dekker deg hele døgnet og i hele verden
- Denne forsikringen er ikke samordnet med andre forsikringer. Det vil si at forsikringssummen vil utbetales i sin helhet selv om du har andre forsikringer i KLP Skadeforsikring AS eller andre forsikringsselskaper.

Dette bør du vite:

- Du og din familie kan ha behov for forsikringer som dekker andre hendelser og som har høyere forsikringsutbetalinger
- Barn har behov for egen forsikring

Vilkår for NSF's gruppeliv obligatorisk av 01.01.2026.

Med selskapet menes KLP Skadeforsikring AS, organisasjonsnummer 970 896 856. 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/forsikring, finnes ytterligere informasjon om ordningen. Det er avtalt en provisjon som utgjør 10 % av premien.

Informasjon om forsikringsagent

Norsk Sykepleierforbund er forsikringsagent for KLP Skadeforsikring AS.

Informasjon om vilkår

Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning og vilkår Norsk Sykepleierforbunds Foreningsgruppelivsforsikring – uførekapital inneholder definisjoner som ikke er aktuelt for din avtale med NSF. Forsikringsbeviset beskriver dine dekninger og forsikringssummer. Du kan også finne mer informasjon om dekningene dine i vilkårene.

Utfyllende regler for gruppelivsforsikring regulerer kun avtalen mellom forsikringstaker (NSF) og selskapet.

Melding av forsikringstilfelle

Ved forsikringstilfelle skal forsikrede så raskt som mulig sende melding til selskapet. For informasjon om frister se vilkår for de enkelte dekningene.

Register over forsikringssøkere og forsikrede (ROFF)

Norske Livsforsikringsselskapers Registreringskontor er et register som benyttes av forsikringsselskap tilknyttet Finans Norge for å sikre at helsebedømmelsen blir korrekt og at opplysningsplikten overholdes. Det er full innsynsrett i registeret etter Personopplysningslovens § 18, og forsikrede som ønsker de registrerte opplysninger kan henvende seg til sitt forsikringsselskap eller Finans Norge. Dette gjelder kun for medlemmer som har levert helseerklæring.

Vi stoler på deg

Det er lett å innrømme at forsikring kan være komplisert, men forsikring er også ganske enkelt. Forsikring er tillit. Vi stoler på at det du forteller oss er sant, både når du kjøper og bruker forsikringen. Den dagen du trenger oss, skal du kunne stole på at du får den hjelpen du trenger.

Denne tilliten er så viktig at vi gjør alt vi kan for å opprettholde den. Det betyr blant annet at de som bevisst gir KLP Skadeforsikring feil opplysninger, vil bli anmeldt til politiet.

Klagemuligheter

Har du vært i kontakt med KLP Skadeforsikring, men fortsatt ikke fornøyd?

Send en klage til Finansklagenemda, www.finkn.no

Forsikringsbevis – NSF's gruppeliv obligatorisk

I henhold til avtale med Norsk Sykepleierforbund
Obligatorisk kollektiv gruppelivsforsikring gjeldende for 2026

Avtalenummer: 137815443

Forsikringsdekning	Forsikringssum
Dødsrisiko og uførekapitaldekning	kr. 600.000,-. * Forsikringssum ved død, utbetales ved død før utgangen av det året medlemmet fyller 67 år. * Uførekapitalens størrelse er avhengig av forsikredes alder jfr. «Forsikringsvilkår punkt 5».

Dødsrisikoforsikring

Forsikringssummen utbetales ved død før utgangen av året medlemmet fyller 67 år. For denne forsikringsdekningen gjelder "Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning".

Uførekapitaldekning

For denne forsikringsdekningen gjelder "Vilkår Norsk Sykepleierforbunds Foreningsgruppelivsforsikring – Uførekapital". Forsikringssummen utbetales når den forsikrede i forsikringstiden er blitt minst 50 % arbeidsufør, og denne arbeidsuførheten har vart i minst 2 år sammenhengende, og arbeidsuførheten er bedømt varig. Det er en forutsetning at den sammenhengende arbeidsuførheten godkjennes å være minst 50 % varig og at den sammenhengende arbeidsuførheten (minst 50 %) er inntruffet før utgangen av det kalenderår forsikrede fyller 60 år. Utbetaling av uførekapitaldekningen forutsetter at samtlige vilkår i "Vilkår Norsk Sykepleierforbunds Foreningsgruppelivsforsikring – Uførekapital" punkt 2 er oppfylt. Det er videre en forutsetning at den nevnte uførheten er inntrådt i forsikringstiden. Se oversikt over størrelsen på engangsutbetalingen (forsikringssummen) ved arbeidsuførhet i "Vilkår Norsk Sykepleierforbunds Foreningsgruppelivsforsikring – Uførekapital" punkt 5. Dersom forsikringssummen ved avtaleendring reduseres eller økes etter at arbeidsuførheten er inntrådt, skal forsikringssummen likevel fastsettes etter den avtale som var gjeldende ved arbeidsuførhetens begynnelse.

Rettigheter etter utbetaling av uførekapitaldekningen følger av "Vilkår Norsk Sykepleierforbunds Foreningsgruppelivsforsikring – Uførekapital" punkt 7. Når det i henhold selskapets regler ikke kreves helseerklæring fra den enkelte forsikrede/medlem, svarer ikke selskapet for arbeidsuførhet som inntre innen 2 år etter at selskapets ansvar begynte å løpe og som skyldes sykdom eller lyte som medlemmet hadde på dette tidspunkt, og som det må antas at medlemmet kjente til. For forhøyelse av forsikringssummen som ikke ligger innenfor gruppeavtalens ramme, gjelder tilsvarende bestemmelse. 2-årsfristen regnes da fra den dag forsikringssummen ble forhøyet. Det vises til FAL § 19-10 og "Vilkår Norsk Sykepleierforbunds Foreningsgruppelivsforsikring – Uførekapital" punkt 3. Dersom det er avgitt helseerklæring gjelder følgende: Selskapet svarer ikke for arbeidsuførhet som skyldes sykdom som har vist symptom tidligere enn 3 måneder etter at forsikringen første gang trådte i kraft jfr. FAL. §13-5 2. ledd.

Begrensninger selskapets ansvar

se "Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning" punkt 7.1 og "Vilkår Norsk Sykepleierforbunds Foreningsgruppelivsforsikring – Uførekapital" punkt 3.

Fripoliser (fullt betalt forsikring) og fortsettelsesforsikringer

Medlemmer som tidligere har blitt uføre og har fått fripolise (fullt betalt forsikring) og medlemmer som har meldt seg ut av NSF og fått fortsettelsesforsikring, kan ved gjeninnmelding i NSF ikke bli med igjen på den obligatoriske forsikringen.

Tilleggsvilkår

For medlemmer som skal delta i internasjonale operasjoner tilknyttet Forsvaret, De Forente Nasjoner (FN) eller humanitære organisasjoner i Norge gjelder følgende tilleggsvilkår: Når forsikringen har trådt i kraft omfatter forsikringen, i tillegg til sivil risiko, også dødsfall og arbeidsuførhet som følge av krigshandlinger fra første dag i tjenesteområder med krigsrisiko. Dette gjelder selv om området er definert som krigsområde, uansett om krig er erklært eller ikke.

Kommer Norge i krig (væpnet konflikt), og det er mer enn 6 måneder siden forsikringen for den enkelte forsikrede sist trådte i kraft, er selskapet ansvarlig dersom forsikrede dør eller blir ufør som følge av krigshandling. Tilsvarende gjelder for utvidelse av forsikringen.

Begunstigelser og utbetalingsrekkefølge

Dersom begunstiget ikke er oppnevnt ovenfor vil erstatningen utbetales til gjenlevende ektefelle eller samboer, subsidiært til arvinger etter lov eller testamente. Dette innebærer en utvidelse av forsikringsavtalelovens §§ 15-1 og 19-11 ved at samboer er likestilt med ektefelle.

Ovennevnte begunstigelse kan fravikes etter nærmere avtale. Melding om dette skal gis skriftlig av den enkelte på eget skjema og sendes direkte til selskapet.

Definisjon av ektefelle og samboer er inntatt i "Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning" punkt 1.6 og 1.7.

Retten til å kreve nemndbehandling

Dersom det oppstår tvist mellom partene i et forsikringsforhold, kan hver av partene, i medhold av forsikringsavtalelovens paragraf 20-1, bringe tvisten inn for Finansklagenemnda. Behandling av klagesaker i Finansklagenemnda er gratis. Nærmere opplysninger om nemndbehandling fås ved henvendelse til selskapet eller Finansklagenemnda, Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo, tlf. 23 13 19 60, Finansklagenemnda.no.

Generell informasjon

Det er en forutsetning for at forsikringen er i kraft at premien til enhver tid er betalt. Forsikrede trer ut av gruppelivsforsikringen ved utgangen av den måned den forsikrede selv melder seg ut av foreningen, men tidligst ved utgangen av den måned selskapet har fått melding. Forsikringen opphører senest ved utgangen av det forsikringsåret medlemmet har nådd opphørsalder.

Rett til fortsettelsesforsikring

Se eget avsnitt om dette i "Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning".

Disse vilkår avløser "Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning" av 01.01.2026. Vilkårene gjelder for den enkelte avtale fra første forfall etter 01.01.2026.

Vilkårene regulerer dødsfallsdekning under gruppelivsforsikring. Vilkårene suppleres av "Vilkår Utfyllende regler for gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning". Dersom uføredækning, kritisk sykdom eller premiefritak er knyttet til forsikringen, reguleres disse av særskilte tilleggsvilkår. Det vil fremgå av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset hvilke dekninger som er avtalt.

1 Definisjoner

1.1 Selskapet

KLP Skadeforsikring AS, NO 970896856, er i det følgende kalt Selskapet.

1.2 Gruppelivsforsikring

Personalgruppeliv er en dødsfallsforsikring som en arbeidsgiver eller en gruppe arbeidsgivere (bransjeorganisasjon) tegner for nærmere avtalte grupper av sine arbeidstakere og eventuelt deres ektefeller/samboere.

Foreningsgruppeliv er en tilsvarende forsikring som en forening eller et forbund tegner for å ivareta medlemmenes interesser som yrkesutøvere.

Der ikke annet fremgår, gjelder disse vilkårene felles for personalgruppeliv og foreningsgruppeliv.

1.3 Avtale, forsikringsvilkår og lovgivning

For forsikringen gjelder disse vilkår samt de bestemmelser som blir avtalt mellom forsikringstakeren og Selskapet, jf. punkt 2. Dessuten gjelder Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr. 69 – i det følgende kalt FAL – og lovgivningen for øvrig. Vilkårene går foran der de skiller seg fra lovbestemmelser som kan fravikes ved avtale.

Ved krav om utbetaling ved dødsfall, er det de vilkår som gjaldt da dødsfallet inntraff som skal benyttes.

1.3.1 Samordning med avtale om yrkesskadeforsikring

Der formuleringen "samordnet med Yrkesskadeforsikring" er benyttet i disse vilkår menes de tilfeller hvor forsikredes etterlatte i anledning dødsfallet også har dekning under lovpliktig yrkesskadeforsikring som forsikringstaker har etablert i KLP Skadeforsikring AS. Avtalen anses ikke som samordnet med yrkesskadeforsikring hvis yrkesskadeforsikring blir etablert i et annet forsikringsselskap.

1.4 Forsikringstaker

Den arbeidsgiver, bransjeorganisasjon, forening eller forbund som har inngått forsikringsavtalen med Selskapet.

1.5 Forsikrede

Med forsikrede menes arbeidstaker/foreningsmedlem eller medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer som er med i gruppelivsforsikringen. Med forsikrede menes også "medlem" som nevnt i FAL.

1.6 Ektefelle

En person regnes ikke som ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig. Registrert partner i henhold til Lov om ekteskap av 4. juli 1991 nr. 47, er i disse vilkår likestilt med ektefelle.

1.7 Samboer

Som samboer regnes person som den forsikrede lever sammen med i ekteskapslignende forhold når det av Folkeregisterets registrering av flyttedato fremgår at vedkommende har hatt samme bopel som den forsikrede i de siste to år, samt person som har felles bopel og felles barn med den forsikrede. Hvis det på det tidspunkt forsikringstilfellet inntrådte forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap/registrert partnerskap kunne inngås, anses vedkommende ikke som samboer.

En person regnes ikke som samboer lenger enn til det tidspunkt det foreligger faktisk samlivsbrudd eller til det tidspunkt ovennevnte samboerdefinisjon av annen grunn ikke lenger er oppfylt.

1.8 Barn – Gjelder kun ved barnetillegg og forsørgertillegg

Med barn menes arbeidstakerens/foreningsmedlemmets barn under 21 år. Det samme gjelder barn over 21 år som er helt ervervsufør på grunn av sykdom eller skade, når ervervsuførheten var inntrådt før barnet fylte 21 år.

For barnetillegg samordnet med Yrkesskadeforsikring gjelder dekningen til barnet fyller 20 år.

Med barn menes arbeidstakerens/foreningsmedlemmets egne barn, adoptivbarn og stebarn samt samboers barn i henhold til bestemmelsen i vilkårenes punkt 7.4.2. Se også begrensninger i vilkårenes punkt 7.4 og utbetalingsregler i 9.4.

2 Forsikringsavtalen

Selskapets ansvar trer tidligst i kraft fra det tidspunkt endelig forsikringsavtale mellom forsikringstakeren og Selskapet er inngått. Forsikringsavtalen skal regulere de forhold som fremgår av FAL § 19-2. I tillegg kan avtalen inneholde bestemmelser om andre forhold som de to parter ønsker særskilt regulering av.

3 Opplysningsplikt

Ved forsikringens ikrafttredelse og ved senere utvidelse, har Selskapet rett til å be om opplysninger som kan ha betydning for dets vurdering av risikoen. Forsikringstakeren og de forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på Selskapets spørsmål. De skal også av eget tiltak gi opplysninger om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for Selskapets vurdering av risikoen.

Dersom opplysningsplikten er forsømt, gjelder det som er fastsatt i FAL §§ 13-2 til 13-4 om Selskapets ansvar. Tilsvarende gjelder ved utvidelser av forsikringen.

4 Ikrafttredelse og premiebetaling

4.1 Ikrafttredelse og kontantklausul

Selskapets ansvar løper fra det tidspunkt som fremgår av avtalen. Forsikringen trer likevel ikke i kraft før forsikringstakeren har innbetalt første premie til Selskapet.

4.2 Forskuddsvis premie

Forsikringstakeren betaler premien forskuddsvis til Selskapet under ett for alle de forsikrede som omfattes av avtalen.

Første premie forfaller til betaling den dag forsikringen gjelder fra. Se likevel punkt 4.1 om kontantklausul. De senere premier forfaller til betaling på de forfallsdager som er fastsatt i avtalen.

4.3 Betalingsfrist

Betalingsfrist for premien er en måned fra den dag Selskapet har sendt premievarsel til forsikringstakeren. Blir premien ikke betalt i rett tid, trer forsikringen ut av kraft i henhold til bestemmelsene i FAL §§ 14-2 og 14-3.

4.4 Renter

Forsikringstakers eller forsikredes plikt til å betale renter av premien fremgår av Lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17. desember 1976 nr. 100.

4.5 Beregning av premie

Beregning av premien skjer en gang i året, første gang når forsikringen trer i kraft.

4.6 Uttredelse

Hvis forsikrede dør eller trer ut av forsikringen, tilbakebetales den del av betalt terminpremie som svarer til antall hele gjenstående måneder som det er betalt for, hvis det ikke er truffet annen avtale. Beregningen skjer fra tidspunktet for dødsfallet eller det tidspunkt forsikringen for vedkommende opphører.

5 Tilslutning og helseopplysninger ved ikrafttredelse

5.1 Personalgruppeliv

Personalgruppeliv etableres som en obligatorisk forsikringsordning. Hvis antallet arbeidstakere som kan omfattes av forsikringen er under 25, skal forsikringen etableres med navneregistrering, og forsikringstaker sender fortløpende inn- og utmeldinger til Selskapet. Dersom antallet er 25 eller høyere, kan forsikringen etableres som selvadministrerende, dvs. at Selskapet ikke registrerer navn på den enkelte forsikrede.

5.1.1 Arbeidsdyktighet

Forsikringstakeren skal skriftlig bekrefte overfor Selskapet at den enkelte arbeidstaker er fullt arbeidsdyktig ved innmeldingen. Dersom forsikringen er selvadministrerende, skal forsikringstakeren påse at bare de som er fullt arbeidsdyktige blir tatt med i forsikringen. Forsikringstakeren skal skriftlig informere de som ikke er fullt arbeidsdyktige om at de ikke er med i forsikringen.

Med "fullt arbeidsdyktig" menes at forsikrede er frisk, dvs ikke er sykmeldt, og er til stede på jobb uten helsemessige restriksjoner eller tilrettelegginger i arbeidsrutiner eller oppdrag. Tilsvarende gjelder arbeidstakere i deltidsstilling, under forutsetning av at den reduserte arbeidstiden ikke er

helsemessig, men praktisk betinget. Arbeidstakere som av helsemessige årsaker har redusert stilling, anses ikke som fullt arbeidsdyktige. Det er uten betydning om disse ikke mottar ytelser fra folketrygden som kompensasjon for redusert arbeidsevne.

De som ved ikrafttredelsen ikke er fullt arbeidsdyktige, trer tidligst inn i forsikringen når kravet om full arbeidsdyktighet er oppfylt, jf. også punkt 5.1.2 om helseerklæring.

5.1.2 Antall arbeidstakere under 10

I tillegg til arbeidsdyktighetserklæring fra forsikringstakeren, skal den enkelte arbeidstaker levere helseerklæring (egenerklæring) på skjema fastsatt av Selskapet. Hvis Selskapet ikke finner helseerklæringen tilfredsstillende, kan vedkommende ikke innmeldes i forsikringen.

5.1.3 Antall arbeidstakere fom 10 tom 49

Forsikringstakeren skal avgi erklæring om arbeidsdyktighet.

5.1.4 Antall arbeidstakere fom 50 tom 749

Det kreves kun arbeidsdyktighet, jf. punkt 5.1.1.

5.1.5 Antall arbeidstakere 750 eller høyere

Det er ingen krav verken til arbeidsdyktighet eller til helseerklæring, jf. likevel punkt 6.2.2.

5.1.6 Medforsikret ektefelle/samboer

Det kreves ingen opplysninger om vedkommendes helse. Hvis ektefellen/samboeren dør innen to år etter vedkommende ble medforsikret, eller forsikringssummen for vedkommende ble forhøyet, gjelder det visse begrensninger i Selskapets ansvar, se vilkårenes punkt 7.2.

5.2 Foreningsgruppeliv

Foreningsgruppeliv etableres som en obligatorisk forsikringsordning, - eventuelt med reservasjonsrett. Hvis antallet forsikringsberettigede medlemmer er under 200, skal forsikringen etableres med navneregistrering, og forsikringstaker sender fortløpende inn- og utmeldinger til Selskapet. Dersom antallet er 200 eller høyere og tilslutningen er minst 75 %, kan forsikringen etableres som selvadministrerende, dvs at Selskapet ikke registrerer navn på den enkelte forsikrede.

5.2.1 Arbeidsdyktighet

Dersom antallet forsikringsberettigede medlemmer er under 200, eller antallet er 200 eller høyere og tilslutningen er under 75 %, - må det enkelte medlem være fullt arbeidsdyktig for å bli tilmeldt forsikringen. Se punkt 5.1.1 annet avsnitt om definisjon av arbeidsdyktighet.

Det kreves ikke erklæring om arbeidsdyktighet, men kravet om full arbeidsdyktighet skal fremgå klart av forsikringsbeviset. De som ved ikrafttredelsen ikke er fullt arbeidsdyktige, trer tidligst inn i forsikringen når kravet om full arbeidsdyktighet er oppfylt, jf. også punkt 5.2.2 og 5.2.3 om helseerklæring.

5.2.2 Antall forsikringsberettigede medlemmer under 25

Det enkelte medlem skal i tillegg til kravet om arbeidsdyktighet levere helseerklæring (egenerklæring) på skjema fastsatt av Selskapet. Hvis Selskapet ikke finner helseerklæringen tilfredsstillende, kan vedkommende ikke innmeldes i forsikringen.

5.2.3 Antall forsikringsberettigede medlemmer fom 25 tom 199

Det kreves arbeidsdyktighet, jf. punkt 5.2.1. Dersom forsikringssummen overstiger 15 G, skal det enkelte medlem levere helseerklæring (egenerklæring) på skjema fastsatt av Selskapet. Hvis

Selskapet ikke finner helseerklæringen tilfredsstillende, men medlemmet er fullt arbeidsdyktig, kan vedkommende meldes inn, men forsikringssummen begrenses til 15 G.

5.2.4 Antall forsikringsberettigede medlemmer fom 200 tom 749

Det kreves kun arbeidsdyktighet, jf. punkt 5.2.1.

5.2.5 Ingen helseopplysninger

Dersom antallet forsikringsberettigede medlemmer er 750 eller høyere og tilslutningen er minst 75 % er det ikke krav til arbeidsdyktighet eller til helseerklæring, jf. likevel punkt 6.2.2.

5.2.6 Medforsikret ektefelle/samboer eller selvstendig forsikring for ektefelle/samboer

Det kreves ikke opplysninger om vedkommendes helse. Hvis ektefellen/samboeren dør innen to år etter vedkommende ble medforsikret, eller forsikringssummen for vedkommende ble forhøyet, gjelder likevel en begrenset erstatningsplikt for Selskapet, se vilkårenes punkt 7.2. Denne begrensningen gjelder uansett antall medlemmer i forsikringen.

5.2.7 Forsikring med reservasjonsrett

Medlem som reserverer seg mot å bli med i forsikringen, kan innmeldes på et senere tidspunkt. Dette krever imidlertid at vedkommende er både fullt arbeidsdyktig og har tilfredsstillende helse (helseerklæring må avgis). For eventuell forsikring for ektefelle/samboer kreves bare helseerklæring.

5.3 Helseerklæring

Dersom Selskapet i tillegg til arbeidsdyktighet krever helseerklæring ved innmelding i forsikringen, er forsikringen ikke gyldig før helseerklæringen er godkjent. Når helseerklæringen er godkjent er forsikringen gyldig for vedkommende fra den dag innmelding skal skje i følge forsikringsavtalen, likevel tidligst fra den dag avtalen er etablert i Selskapet. For arbeidstakere/foreningsmedlemmer som ikke er fullt arbeidsdyktige den dag innmelding eller senere utvidelse skal skje, men som senere innfrir kravet om full arbeidsdyktighet og får helsen godkjent, er forsikringen gyldig per den dag kravet om full arbeidsdyktighet er innfridd. Tilsvarende gjelder for forhøyelse av forsikringssummene.

Det vil fremgå av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset hvilke helseopplysninger som gjelder for avtalen.

6 Utvidelse/innmeldinger og helseopplysninger

6.1 Utvidelse/innmeldinger

Med utvidelse av forsikringen menes enten at forsikringssummen blir forhøyet for en eller flere av de forsikringen allerede omfatter, eller at nye personer innmeldes i forsikringen.

6.2 Helseopplysninger

For utvidelser gjelder de samme krav til arbeidsdyktighet og helseerklæring som ved forsikringens ikrafttredelse, likevel med følgende unntak:

6.2.1 Økning innenfor avtalens ramme

Ved forhøyelse av forsikringssummen som ligger innenfor forsikringsavtalens ramme kreves kun at arbeidstakerne/foreningsmedlemmene er fullt arbeidsdyktige. Dette kravet gjelder ikke ved økning av forsikringssum som følge av endringer av folketrygdens grunnbeløp (G-regulering).

6.2.2 Personalgruppeliv iht punkt 5.1.5 og foreningsgruppeliv iht punkt 5.2.5.

Hvis forsikringssummen overstiger 7 G, kreves det at nye arbeidstakere/foreningsmedlemmer er fullt arbeidsdyktige ved innmelding i forsikringen.

7 Begrensninger i Selskapets ansvar

7.1 Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet

Har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, herunder tatt eller forsøkt å ta sitt eget liv, gjelder bestemmelsene i FAL § 13-8.

7.2 Ektefelleforsikring

Selskapet er fri for ansvar hvis forsikret ektefelle/samboer dør innen to år etter at vedkommende ble tatt med i forsikringen, og dødsfallet skyldes sykdom eller lyte som vedkommende led av og antas å ha kjent til, eller skade som ektefellen/samboeren var rammet av da opptakelsen fant sted. HIV-smitte anses i denne sammenheng som sykdom. Tilsvarende gjelder ved forhøyelse av ektefelleforsikringen.

Dersom forsikringssummen i ektefelleforsikringen har avtrapping i henhold til alder, er det arbeidstakerens/foreningsmedlemmets faktiske alder på ektefellens dødsfallstidspunkt som legges til grunn ved beregning av erstatningen.

7.3 Ektefelletillegg/forsørgertillegg

Omfatter forsikringen ektefelletillegg eller forsørgertillegg, blir tillegget ikke utbetalt når ekteskapet/samboerforholdet er inngått etter at den forsikrede har fylt 65 år eller forsikredes arbeidsevne er varig nedsatt med minst 50 %.

7.4 Barnetillegg

Omfatter forsikringen barnetillegg gjelder følgende begrensninger:

7.4.1 Adoptivbarn

For adoptivbarn – unntatt stebarn som adopteres – utbetales ikke barnetillegg når adopsjonen har funnet sted etter at den forsikrede har fylt 65 år eller etter at forsikredes ervervsevne er varig nedsatt med minst 50 %.

7.4.2 Samboers barn

For samboers barn utbetales barnetillegg kun når barnet får barnetrygd eller mottar underholdsbidrag fra samboeren.

8 Begrensninger i disposisjonsretten

Uforfalte krav mot Selskapet kan ikke overdras, jf. FAL § 19-13. Rettigheter etter gruppelevsforseglingen kan heller ikke pantsettes.

9 Utbetaling av erstatning

9.1 Melding om dødsfall

Forsikringssummen utbetales ved den forsikredes død i forsikringstiden. Ved den forsikredes død skal forsikringstakeren så raskt som mulig sende melding til Selskapet vedlagt dødsattest/skifteattest. Legitimasjon/dokumentasjon som viser hvem som er berettiget til å motta erstatningen ettersendes så snart den foreligger.

9.2 Øvrige opplysninger og dokumenter

For Selskapets videre behandling av saken skal den som fremmer krav etter forsikringen fremskaffe de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for vedkommende, og som Selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen. Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som han eller hun vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt en erstatning han eller hun ikke har krav på, kan miste ethvert erstatningskrav mot Selskapet etter denne og eventuelle andre forsikringsavtaler i Selskapet i anledning samme hending, jf. FAL § 18-1.

9.3 Ektefelleforsikring

Omfatter forsikringen ektefelleforsikring, og både hovedforsikrede og ektefellen/samboeren dør i løpet av 30 dager, utbetales også ektefelleforsikringen selv om ektefellen/samboeren dør sist.

9.4 Barnetillegg

Det utbetales ett barnetillegg per barn, jf. vilkårenes punkt 1.8 og 7.4. Barnetillegg tilfaller alltid det barn som utløser barnetillegget.

For barnetillegg samordnet med Yrkesskedeforsikring utbetales dobbel erstatning hvis avdøde var eneforsørger.

9.5 Renter

Selskapets plikt til å betale renter er regulert i FAL § 18-4.

9.6 Foreldelse

Krav mot Selskapet foreldes i henhold til bestemmelsene i FAL § 18-6.

9.7 Erstatningsmottaker

Hvis ikke annet er avtalt, vil erstatning utbetales til ektefelle, subsidiært til arvinger etter lov eller testamente.

Hvis det fremkommer av forsikringsbeviset at det er avtalt at samboer likestilles med ektefelle, innebærer det en utvidelse av forsikringsavtaleloven §§15-1 og 19-11.

Ovennevnt utbetalingsrekkefølge kan fravikes etter nærmere avtale (begunstigelse). Melding om dette skal gis skriftlig av den enkelte på eget skjema.

For gruppelivsforsikring samordnet med Yrkesskedeforsikring vil slik begunstigelse ikke gjelde den del av erstatningen som skal utbetales til ektefelle/samboer etter bestemmelsene i lov om yrkesskedeforsikring.

9.7.1 Ektefelletillegg

Ved dødsfall utbetales erstatning til gjenlevende ektefelle/samboer.

9.7.2 Forsørgertillegg

Ved dødsfall utbetales erstatning til gjenlevende ektefelle/samboer.

Dersom hovedforsikrede ikke etterlater seg ektefelle/samboer, utbetales erstatningen til barn under 21 år. Erstatningen fordeles likt på hvert barn.

10 Uttredelse/utmelding av forsikrede

10.1 Melding til uttrådt arbeidstaker/foreningsmedlem

Når en arbeidstaker/foreningsmedlem trer ut av den gruppe som forsikringsavtalen omfatter, opphører forsikringen tidligst 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt. Hvis forsikringen har navneregistrering, plikter Selskapet å sende slik påminnelse når forsikringstakeren har sendt Selskapet oppgave over utmeldte arbeidstakere/foreningsmedlemmer. Hvis forsikringen er selvadministrerende, plikter forsikringstakeren å sende påminnelse til den uttrådte arbeidstaker/foreningsmedlem. Forsikringstaker holder Selskapet skadesløs for erstatningsutbetalinger for dødsfall etter fristen ovenfor og som skyldes at forsikringstaker har forsømt sin plikt til å sende påminnelse om opphør til arbeidstakeren/foreningsmedlemmet. Tilsvarende gjelder hvis forsømmelsen består i at forsikringstaker ikke i tide har sendt oppgave over utmeldte arbeidstakere/foreningsmedlemmer til Selskapet.

Hvis påminnelse som nevnt i første avsnitt ikke blir sendt, opphører forsikringen i forhold til arbeidstakeren/foreningsmedlemmet tidligst to måneder etter at medlemmet trådte ut av gruppen.

Reglene i første og annet avsnitt gjelder ikke ved uttredelse på grunn av nådd aldersgrense i henhold til avtalen.

Ved forsikringstilfeller som inntreffer i forsikringstiden som beskrevet i første og andre avsnitt ovenfor, kan Selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og det utbetales erstatning fra denne.

10.2 Forskjellige aldersgrenser (kun ved personalgruppeliv)

Er det fastsatt forskjellige aldersgrenser for grupper av arbeidstakere, kan det avtales at grupper med lav aldersgrense fortsatt skal være med i forsikringen til høyeste aldersgrense, likevel ikke lenger enn til fylte 67 år. Bestemmelsen må i tilfellet være obligatorisk, og premien må betales som for de øvrige forsikrede.

10.3 Ektefelle/samboer

Uttredelse for medforsikret ektefelle/samboer skjer samtidig som hovedforsikrede trer ut.

Ved separasjon eller skilsmisse trer medforsikret ektefelle ut av forsikringen med virkning fra det tidspunkt det er avsagt dom for eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig, hvis ikke annet er avtalt.

Ved opphør av samboerforhold trer medforsikret samboer ut av forsikringen med virkning fra den dag det foreligger faktisk samlivsbrudd eller fra det tidspunkt samboerdefinisjonen av annen grunn ikke lenger er oppfylt.

Ektefelle/samboer som trer ut av forsikringen har rett til å tegne fortsettelsesforsikring, jf. punkt 11.

10.4 Permisjon

Ved permisjon som ikke overstiger et år eller ved fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste, er det ikke nødvendig å melde den forsikrede ut av forsikringen, såfremt premien fortsatt betales som for de øvrige forsikrede.

11 Rettigheter ved uttredelse – fortsettelsesforsikring

11.1 Fortsettelsesforsikring

Ved uttredelse før opphørsalder for forsikringen har hovedforsikrede og eventuell medforsikret ektefelle/samboer rett til å fortsette forsikringsforholdet med individuell premieberegning, uten å måtte avgi helseopplysninger.

Fortsettelsesforsikringen kan tegnes med inntil samme forsikringssum og forsikringstid som var fastsatt for vedkommende i gruppelivsforsikringen. Premien beregnes og fornyes i henhold til Selskapets til enhver tid gjeldende tariff for fortsettelsesforsikring med individuell premieberegning.

Vedkommende må benytte seg av denne rett innen seks måneder etter at Selskapets ansvar er falt bort. Vedkommende står uten forsikringsdekning fra uttredelsen av gruppelivsforsikringen og inntil vedkommende har tegnet fortsettelsesforsikring.

Den som i henhold til vilkårenes punkt 10.1 første avsnitt plikter å sende påminnelse ved uttredelse, plikter også å informere de som trer ut om retten til å tegne fortsettelsesforsikring. Bestemmelsene om skadesløsholdelse i punkt 10.1 første avsnitt gjelder tilsvarende.

Se også vilkårenes punkt 12.3 om rett til fortsettelsesforsikring ved opphør av avtale.

11.2 Premiefritak, gjenkjøps- og fripoliseverdi

Gruppelivsforsikringen er en ren risikoforsikring uten spareelement og har derfor ikke gjenkjøps- eller fripoliseverdi. Avtalen gir ikke rett til premiefritak ved arbeidsuførhet.

12 Opphør av forsikringsavtalen

12.1 Opphør

Hvis forsikringen ved utløpet av et forsikringsår ikke lenger tilfredsstiller betingelsene i "Vilkår Utfyllende regler for gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning", trer forsikringsavtalen uten videre ut av kraft ved utgangen av det påfølgende forsikringsår, såfremt de nevnte betingelser heller ikke på dette tidspunkt er oppfylt. Forsikringsavtalen kan likevel forlenges for ytterligere ett år hvis forsikringstakeren godtgjør at betingelsene sannsynligvis vil bli oppfylt ved utgangen av det forsikringsåret.

Forsikringstakeren har bare rett til å si opp forsikringsavtalen fra utløpet av forsikringstiden (forsikringsåret). Varsel må være Selskapet i hende innen forsikringstidens utløp. Forsikringstakeren kan likevel si opp avtalen med minst én måneds varsel dersom forsikringsbehovet faller bort eller forsikringen flyttes til annet selskap.

Krever Selskapet at avtalens bestemmelser, forsikringsvilkårene eller premietariffen blir endret, kan forsikringstakeren innen en måned etter at premievarsel er sendt si opp avtalen til opphør ved forsikringsårets slutt.

Forsikringen fornyes for ett år av gangen dersom forsikringstakeren ikke nytter sin rett til oppsigelse, og dersom Selskapet ikke har varslet forsikringstakeren minst to måneder før forsikringens utløp om at Selskapet ikke ønsker å forlenge forsikringen.

12.2 Varsel til de forsikrede

Hvis forsikringstakeren eller Selskapet sier opp eller unnlater å fornye forsikringen, eller Selskapets ansvar opphører på grunn av forsikringstakerens manglende premiebetaling, skal de forsikrede

varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte. Forsikringen for den enkelte forsikrede opphører i så fall tidligst en måned etter at varsel er gitt eller den forsikrede på annen måte er blitt kjent med forholdet.

Hvis forsikringen har navneregistrering, plikter Selskapet å sende meldingen til de forsikrede. Hvis forsikringen er selvadministrerende, plikter forsikringstakeren å sende meldingen til de forsikrede. Selskapet kan ha regressrett mot forsikringstaker som forsømmer sin plikt til å sende slik påminnelse.

Ved forsikringstilfeller som Selskapet svarer for, kan Selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og det utbetales erstatning fra denne.

12.3 Fortsettelsesforsikring ved opphør av avtalen

Ved opphør av avtalen har hovedforsikrede og eventuell medforsikret ektefelle/samboer de samme rettigheter som ved individuell uttredelse, jf. vilkårenes punkt 11. Dette gjelder likevel ikke hvis avtalen overføres til et annet selskap med minst samme forsikringssummer. Hvis avtalen overføres til annet selskap med lavere forsikringssummer, har de forsikrede rett til å tegne fortsettelsesforsikring på differansen i det avgivende selskap.

13 Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premier

Selskapet kan ved forsikringens hovedforfall gjennomføre endringer i premier og forsikringsvilkår når forholdene tilsier at slike endringer er ønskelige eller nødvendige, jf. FAL § 19-8.

14 Krig, terrorhandling, opptøyer o. l.

Selskapet dekker ikke forsikringstilfeller som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med krig eller krigslignende handling (enten krig er erklært eller ikke) – herunder terrorhandling. Med terrorhandling forstås enhver skadevoldende handling – herunder biologisk, kjemisk eller annen form for forurensning - som har til hensikt å forårsake alvorlige person- eller tingskader eller annet betydelig tap for å utøve innflytelse av politisk, religiøs eller annen ideologisk art eller for å framkalle frykt i befolkningen. Selskapet dekker heller ikke forsikringstilfeller som er forårsaket av opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden.

15 Lovvalg og verneting

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

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.

16 Valuta

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

Avløser NSF vilkår av 01.01.2021.

Vilkårene regulerer retten til engangsutbetaling og fripolise ved varig arbeidsuførhet under uførekapital. Forsikringen kan bare tegnes som tilleggsdekning til Norsk Sykepleierforbunds gruppelivsforsikring med dødsfallsdekning.

Vilkårene suppleres av "Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning". Det vil fremgå av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset hvilke dekninger som er avtalt.

1 Hvem forsikringen gjelder for – helseopplysninger ved innmelding

1.1 Forsikringen kan bare omfatte medlemmer av Norsk Sykepleierforbund

Forsikringen gjelder for medlemmer av Norsk Sykepleierforbund i henhold til bestemmelser gitt i forsikringsavtalen mellom forsikringstakeren og selskapet. Uførekapitalen omfatter ikke ektefelle/samboer selv om disse skulle være medforsikret på dødsfallsdekningen.

1.2 Arbeidsdyktighet

Ved uførekapitalens ikrafttredelse og ved senere innmelding av nye forsikrede, er forutsetningen for inntredelse at den enkelte er fullt arbeidsdyktig. Medlemmer som ikke er fullt arbeidsdyktige kan ikke under noen omstendighet omfattes av uførekapitalen. For øvrig vises det til "Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning" punkt 5.1.

1.3 Helseerklæring

Dersom selskapet i tillegg til arbeidsdyktighet krever helseerklæring ved innmelding i forsikringen, er forsikringen ikke gyldig før helseerklæringen er godkjent. Når helseerklæringen er godkjent er forsikringen gyldig for vedkommende fra det tidspunkt selskapet mottok helseerklæringen i korrekt utfylt stand, likevel tidligst fra det tidspunkt innmelding skal skje i henhold til forsikringsavtalen. Tilsvarende gjelder for forhøyelse av forsikringssummene. Det vises til "Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning" punkt 5.1.

Det vil fremgå av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset hvilke helseopplysninger som gjelder for avtalen.

2 Hva forsikringen dekker

2.1 Minst 50 % sykemeldt i minst to år - karenperioden - forfallstidspunktet

Den avtalte forsikringssum forfaller til utbetaling - forsikringstilfellet inntreffer - når den forsikrede i forsikringstiden har vært minst 50 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av minst to år (karenperioden) som følge av sykdom eller ulykke inntruffet i forsikringstiden, - og arbeidsuførheten er minst 50 % og varig. Erstatningen utbetales likevel tidligst på det tidspunkt selskapet mottar nødvendig dokumentasjon for arbeidsuførhetens størrelse og at den er varig.

Karenperioden regnes fra første dag i den sykmeldingsperioden som viser seg å gå over til varig arbeidsuførhet. Karenperioden må være påbegynt innen utgangen av det kalenderår forsikrede fyller 60 år, jf. likevel punkt 5.2.

2.2 Varig sykdom, lyte eller mén

Det er en forutsetning for rett til uføreerstatning at forsikrede har varig sykdom, lyte eller mén. Når det skal avgjøres om det foreligger sykdom, legges det til grunn et sykdomsbegrep som er vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis. Sosiale eller økonomiske problemer gir ikke rett til uføreerstatning. Den medisinske lidelsen må ha medført en varig funksjonsnedsettelse av en slik art og grad at den utgjør hovedårsaken til nedsettelsen av inntektsevnen/arbeidsevnen.

Ved bedømmelse av om, og i hvilken grad, arbeidsevnen skal anses varig nedsatt, tas hensyn til den forsikredes reelle muligheter for arbeidsinntekt eller innsats i ethvert arbeid, sammenlignet med tilsvarende muligheter før arbeidsuførheten inntrådte.

3 Begrensninger i selskapets ansvar

3.1 Generelle begrensninger

For uførekapitalen gjelder de begrensninger som følger av "Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning".

3.2 Symptomer etter tegning

Dersom det er avgitt helseerklæring gjelder følgende: Selskapet svarer ikke for arbeidsuførhet som skyldes sykdom som har vist symptom tidligere enn 3 måneder etter at forsikringen første gang trådte i kraft jfr. FAL. §13-5 2. ledd.

3.3 Sykdom, lyte eller mén som foreligger ved inntreden

Når innmelding er foretatt på grunnlag av arbeidsdyktighet, jf. vilkårenes punkt 1.2, svarer selskapet ikke for arbeidsuførhet som inntreffer innen to år etter at selskapets ansvar begynte å løpe for den enkelte forsikrede, og som skyldes sykdom, lyte eller mén som den forsikrede hadde på dette tidspunkt og som det må antas at vedkommende kjente til. HIV-smitte anses i denne sammenheng som sykdom. For forhøyelse av forsikringssummen som ikke ligger innenfor forsikringsavtalens ramme, gjelder tilsvarende bestemmelser. Toårsfristen regnes da fra den dag og for den del av forsikringssummen som ble forhøyet.

3.4 Individuell reservasjon

Når innmelding krever helseerklæring fra den enkelte forsikrede jf. vilkårenes punkt 1.3, kan selskapet avslå å overta forsikringen eller ta individuelle forbehold om ansvarsfrihet (reservasjon) mot arbeidsuførhet som følge av foreliggende sykdom, lyte eller mén, se FAL § 13-5 jf. § 13-1. Reservasjonen gjelder i hele forsikringstiden. HIV-smitte anses i denne sammenheng som sykdom. Tilsvarende gjelder ved forhøyelse av forsikringssummen som ligger utenfor vanlig G-regulering.

3.5 Overføring fra annet selskap

Ved direkte overføring (flytting) av en tilsvarende forsikringsordning fra et annet selskap, gjelder begrensningene i henhold til vilkårenes punkt 3.2 fra det tidspunkt forsikrede trådte inn i forsikringsordningen i det avgivende selskap. Dersom det er tatt individuell reservasjon i det avgivende selskap jf. vilkårenes punkt 3.3, videreføres reservasjonen i den forsikringen som er omfattet av disse vilkår.

Dersom forsikringssummene økes i forbindelse med overføring fra annet selskap, kreves det arbeidsdyktighet og eventuelt også ny helseerklæring for økningen.

4 Høyeste tillatte forsikringssum

De høyeste forsikringssummer som kan avtales er til enhver tid de maksimale summer som er meldt til Finanstilsynet fra selskapet. Denne begrensning er ikke til hinder for eventuell avtale om at forsikringssummer avrundes oppad til nærmeste hele 1 000 kroner.

5 Uførekapitalens størrelse

5.1 Erstatningsbeløp

Størrelsen av uførekapitalerstatningen regnes i forhold til den forsikringssum som i henhold til forsikringsavtalen er fastsatt for den forsikrede på det tidspunkt uførekapitalen forfaller til utbetaling. I forsikringssummen medregnes eventuelle barne- og ektefelletillegg.

Forfaller uførekapitalen i det kalenderår den forsikrede fyller 25 år eller tidligere, utgjør erstatningsbeløpet 80 % av forsikringssummen. Forfaller uførekapitalen senere, reduseres det med 2 % av forsikringssummen for hvert etterfølgende kalenderår.

5.2 Fullt betalt dødsfallsforsikring (Fripolise)

Ved arbeidsuførhet som inntreffer etter utløpet av det kalenderår forsikrede fyller 60 år, får forsikrede rett til en fullt betalt dødsfallsforsikring (fripolise) med samme forsikringstid som i gruppelivsforsikringen og med den forsikringssum som gjelder for vedkommende på det tidspunkt arbeidsuførheten dokumenteres å være varig, jf. punkt 2.1.

6 Utbetaling og erstatningsbehandling

6.1 Forsikredes plikter

Forsikrede skal snarest søke lege og følge legens anvisninger og behandlingsopplegg. Forsikrede har selv rett til å velge lege. Spesialist ved regionsykehus, sentralsykehus eller Rikshospitalet bør fortrinnsvis benyttes.

Legeerklæring til bruk for erstatningssak skal vanligvis utstedes av behandlende lege. Dersom selskapet i forbindelse med erstatningssaken finner det nødvendig, kan Selskapet innkalle forsikrede til uavhengig lege som ikke har spesiell tilknytning til selskapet. Undersøkelsen betales av selskapet. Dersom forsikrede motsetter seg slik undersøkelse av uavhengig lege, kan det få betydning for selskapets plikt til å betale erstatning.

6.2 Tidspunkt for utbetaling

Erstatningen utbetales til den forsikrede på forfallstidspunktet, jf. vilkårenes punkt 2.1.

6.3 Avtale og vilkår

Erstatningsberegningen skal skje på grunnlag av den forsikringsavtalen som gjaldt for vedkommende den dag karenperioden ble påbegynt, jf. vilkårenes punkt 2.1 annet avsnitt. Dersom forsikringssommene er øket eller redusert, - eller det er skjedd andre endringer i forsikringsdekningene etter at karenperioden ble påbegynt, - skal det ses bort fra dette ved erstatningsberegningen. Erstatningsberegningen skal skje på grunnlag av de forsikringsvilkår som gjaldt den dag karenperioden ble påbegynt.

6.4 Alder

Ved beregning av erstatningsbeløpet er det forsikredes alder på forfallstidspunktet – forsikringstilfellets inntreden – som skal legges til grunn, jf. punkt 6.2. Med "alder på forfallstidspunktet" menes alder i kalenderåret, jf. punkt 5.1 annet avsnitt samt punkt 10.

6.5 Beregning av uføregrad

Erstatningsbeløpet baseres på avtalt forsikringssum og forsikredes alder og skal ikke graderes forholdsmessig ved uføregrad mellom 50 % og 100 %. Det gis ikke erstatning for lavere arbeidsuførhet enn 50 %.

6.6 Uttreden ved erstatningsbehandling

Hvis den forsikrede er minst 50 % arbeidsufør, kan vedkommende ikke meldes ut av forsikringen før erstatningen er forfalt til utbetaling eller erstatningskravet er avslått.

6.7 Premiebetaling ved erstatningsbehandling

Uførekapitalen omfatter ikke rett til premiefritak, og premien skal betales inntil erstatningen er forfalt til utbetaling eller erstatningskravet er avslått.

7 Rett til fullt betalt dødsfallsforsikring (Fripolise)

7.1 Dødsfallsforsikringens/fripolisens størrelse

En forsikret som får utbetalt uførekapital, får rett til en fullt betalt dødsfallsforsikring med samme opphørsalder som i gruppelivsforsikringen. Denne forsikringen utbetales ved forsikredes død med et beløp som beregnes i forhold til forsikringssummen.

Dersom den forsikrede dør i det kalenderår han fyller 25 år, eller tidligere, utbetales et beløp svarende til 20% av forsikringssummen. Dør den forsikrede senere, forhøyes dødsfallssummen med 2% av forsikringssummen for hvert etterfølgende kalenderår, dog slik at hvis forsikrede dør i det kalenderår vedkommende fyller 65 år, eller senere, begrenses dødsfallssummen til 100% av forsikringssummen.

7.2 Uttreden

Uten hensyn til det som er bestemt i punkt 10.1 i "Vilkår Gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning", trer den forsikrede ut av gruppelivsforsikringen den dag uførekapitalen forfaller og/eller rett til fullt betalt dødsfallsforsikring inntreffer.

8 Opphør av forsikringsavtale i karensperioden

Dersom en forsikringsavtale opphører i løpet av karensperioden, jf. punkt 2.1, - opprettholdes forsikringsdekningen uten premiebetaling og med uforandret forsikringssum for forsikrede som er minst 50% arbeidsuføre, - inntil erstatningen er forfalt til utbetaling eller erstatningskravet er avslått.

Dersom forsikrede blir friskmeldt eller uføregraden reduseres under 50 % uten at forsikrede har fått rett til nevnte ytelser eller de av annen årsak ikke utbetales, opphører rettighetene etter vilkårenes punkt 8 første avsnitt. I så fall har forsikrede rett til å tegne individuell fortsettelsesforsikring både for uføredekningen, jf. punkt 9, og dødsfallsdekningen, jf. "Vilkår Gruppelivsforsikring – dødsfallsdekning" punkt 11.

Hvis forsikringen er flyttet til annet selskap, må arbeidstakeren henvende seg til det mottagende selskapet for å få klarlagt sine fremtidige rettigheter. Hvis uføredekningen er redusert eller opphørt, har forsikrede rett til å fortsette forsikringsforholdet jf. punkt 9.

9 Rettigheter ved uttreden – fortsettelsesforsikring uføredekning

Ved uttreden av forsikringen før utløpet av det kalenderår medlemmet fyller 60 år, har medlem som fortsatt er minst 50 % arbeidsdyktig rett til å fortsette forsikringsforholdet uten å måtte avgi helseopplysninger.

For tegning av fortsettelsesforsikringen gjelder:

- Forsikringen kan ikke tegnes med høyere forsikringssum eller ha lengre forsikringstid enn det som var fastsatt for vedkommende ved uførhet i den kollektive forsikringen. Premien beregnes og fornyes i henhold til selskapets til enhver tid gjeldende tariff for fortsettelsesforsikring med individuell premieberegning.
- Vedkommende må benytte seg av denne rett innen seks måneder etter at selskapets ansvar er falt bort. Vedkommende står uten forsikringsdekning fra uttreden av den kollektive forsikringen og inntil fortsettelsesforsikring er etablert.

10 Skala for uførekapital og for senere dødsfallsforsikring

Skala for engangsutbetaling ved arbeidsuførhet og senere dødsrisikoforsikring

Alder per 31/12 i det år engangs utbetaling ved arbeidsuførhet forfaller til utbetaling	Engangs utbetaling ved arbeidsuførhet i % av forsikringssum	Alder per 31/12 i det år dødsfallet skjer	Dødsrisiko forsikring i % av forsikringssum
15 - 25 år	80 %	15 - 25 år	20 %
26 år	78 %	26 år	22 %
27 år	76 %	27 år	24 %
28 år	74 %	28 år	26 %
29 år	72 %	29 år	28 %
30 år	70 %	30 år	30 %
31 år	68 %	31 år	32 %
32 år	66 %	32 år	34 %
33 år	64 %	33 år	36 %
34 år	62 %	34 år	38 %
35 år	60 %	35 år	40 %
36 år	58 %	36 år	42 %
37 år	56 %	37 år	44 %
38 år	54 %	38 år	46 %
39 år	52 %	39 år	48 %
40 år	50 %	40 år	50 %
41 år	48 %	41 år	52 %
42 år	46 %	42 år	54 %
43 år	44 %	43 år	56 %
44 år	42 %	44 år	58 %
45 år	40 %	45 år	60 %
46 år	38 %	46 år	62 %
47 år	36 %	47 år	64 %
48 år	34 %	48 år	66 %
49 år	32 %	49 år	68 %
50 år	30 %	50 år	70 %
51 år	28 %	51 år	72 %
52 år	26 %	52 år	74 %
53 år	24 %	53 år	76 %
54 år	22 %	54 år	78 %
55 år	20 %	55 år	80 %
56 år	18 %	56 år	82 %
57 år	16 %	57 år	84 %
58 år	14 %	58 år	86 %

59 år	12 %	59 år	88 %
60 år	10 %	60 år	90 %
61 år	8 %	61 år	92 %
62 år	6 %	62 år	94 %
63 år	4 %	63 år	96 %
64 år	2 %	64 år	98 %
65 år og høyere	0 %	65 år og høyere	100 %

Gruppeliv Obligatorisk NSF

DOKUMENT MED OPPLYSNINGER OM FORSIKRINGSPRODUKTET

Selskap: KLP Skadeforsikring AS



Hvilken forsikring er dette?

Forsikringen gir engangsutbetaling ved dødsfall som inntreffer innen utgangen av det året den forsikrede fyller 67 år.

Forsikringen gir engangsutbetaling ved varig arbeidsuførhet som inntreffer innen utgangen av det året den forsikrede fyller 60 år. Arbeidsuførheten må være bedømt varig, være på minst 50 % og ha vart i minst 2 år sammenhengende.

Varig arbeidsuførhet gir rett til fullt betalt dødsfallsforsikring. Arbeidsuførheten må være bedømt varig, være på minst 50 % og ha vart i minst 2 år sammenhengende. Rettigheter til fullt betalt dødsfallsforsikring gjelder også ved forsikringstilfeller som inntreffer etter fylte 60 år.

For fullstendig informasjon om hva forsikringen dekker og hvilke begrensninger som gjelder henvises det til forsikringsbevis og forsikringsvilkår.



Hva dekker forsikringen?

- ✓ Forsikringen gir utbetaling til etterlatte ved dødsfall.
- ✓ Forsikringen gir engangsutbetaling ved varig arbeidsuførhet.



Hva dekker forsikringen ikke?

- ✗ Forsikringstilfeller som er forsettelig fremkalt.
- ✗ For forsikrede som ikke har avgitt helseerklæring dekkes ikke uførhet som inntreffer innen to år etter at vedkommende ble med i forsikringen, som skyldes sykdom eller lyte vedkommende led av ved inntredelse, og som det må antas at vedkommende kjente til.



Er det noen begrensninger i dekningen?

- ! At arbeidsuførheten skyldes forhold som selskapet har reservert seg mot ved vurdering av helseopplysninger. Eventuell reservasjon vil fremkomme av forsikringsbeviset. Forsikrede som har levert helseerklæring er ikke dekket for arbeidsuførhet som har vist symptom tidligere enn 3 måneder etter at forsikringen første gang trådte i kraft.
- ! Forsikringstilfeller som forsikrede selv har fremkalt eller forverret ved grov uaktsomhet eller forsett
- ! Uføreforsikring har nedtrapping av forsikringssummen etter alder



Hvor gjelder forsikringen?

Forsikringen gjelder i hele verden



Hvilke forpliktelser har jeg?

Forsikrede som kommer med på forsikringen ved å levere helseerklæring plikter å gi riktige og fullstendige svar på selskapets spørsmål. I forsikringsbeviset fremgår det hvilke opplysninger som er lagt til grunn. Hvis noe ikke er riktig, må du straks varsle oss.

Sikkerhetsforskrifter er skadeforebyggende og skadebegrensende tiltak du må ta, og disse finner du i forsikringsbeviset.

I tilfelle skade må du kontakte oss så raskt som mulig.

Hvis du ikke overholder dine forpliktelser kan erstatningen bli redusert, helt eller delvis.



Når og hvordan betaler jeg?

Forsikringen må betales innen betalingsfristen som framkommer av betalingsvarselet.



Når starter og slutter forsikringen?

Forsikringen gjelder fra du melder deg inn i Norsk Sykepleierforbund forutsatt at du ikke reserverer deg mot forsikringen. For medlemmer som reserverer seg og siden trekker reservasjonen, gjelder forsikringen fra selskapet mottok helseerklæringen i korrekt utfylt stand.

Forsikringen gjelder til utgangen av det året du fyller 67 år forutsatt at du er medlem av Norsk Sykepleierforbund. Uføreforsikringen gjelder til utgangen av det året du fyller 60 år. Melder du deg ut av Norsk Sykepleierforbund opphører forsikringen tidligst 2 måneder etter at skriftlig påmindelse er sendt.



Hvordan sier jeg opp forsikringen?

Du kan si opp forsikringen ved å kontakte Norsk Sykepleierforbund.

FORSIKRINGSVILKÅR

NSFs kollektive ulykke student 2026

Forsikringen leveres av:
KLP Skadeforsikring AS NO 970 896 856

Dronning Eufemias gt 10
PB 400, Sentrum, 0103 Oslo
Tlf: 23 08 08 75| www.klp.no

NSFs forsikringskontor
Telefon: 994 02 409
www.nsf.no/forsikring



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Innhold

Generell informasjon.....	1
Forsikringsbevis – NSF's ulykkesforsikring student.....	2
Vilkår NSF's kollektive ulykkesforsikring.....	4
1. Hvem forsikringen gjelder for.....	4
2. Hvor forsikringen gjelder.....	4
3. Hva forsikringen omfatter.....	4
4. Erstatningsregler.....	6
4.1 Generelt.....	6
4.1.1 Melding om skade.....	6
4.1.2 Opplysningsplikt og dokumentasjon	6
4.2 Medisinsk invaliditet.....	6
4.3 Behandlingsutgifter	6
4.4 Dødsfall	7
5. Erstatningsutbetaling	7
Generelle vilkår personforsikring	8

Generell informasjon

Vilkår for NSF's ulykkesforsikring av 01.01.2026. Dette avløser vilkår av 01.01.2025.

Med selskapet menes KLP Skadeforsikring AS. Foretaksregisteret NO 970896856.

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. Norsk Sykepleierforbund fører fortegnelse over de medlemmer som til enhver tid er med i forsikringen.

På nettsidene til Norsk Sykepleierforbund www.nsf.no/forsikring, finnes ytterligere informasjon om forsikringen, som er en del av NSF's livsforsikringspakke.

Vi stoler på deg

Det er lett å innrømme at forsikring kan være komplisert, men forsikring er også ganske enkelt. Forsikring er tillit. Vi stoler på at det du forteller oss er sant, både når du kjøper og bruker forsikringen. Den dagen du trenger oss, skal du kunne stole på at du får den hjelpen du trenger.

Denne tilliten er så viktig at vi gjør alt vi kan for å opprettholde den. Det betyr blant annet at de som bevisst gir KLP Skadeforsikring AS feil opplysninger, vil bli anmeldt til politiet.

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. Forsikringstakerne har innsynsrett i registeret i henhold til personvernloven.

Klagemuligheter

Har du vært i kontakt med KLP Skadeforsikring, men er fortsatt ikke fornøyd? Send en klage til Finansklagenemda på www.finkn.no

Informasjon om forsikringsagent

Norsk Sykepleierforbund er forsikringsagent for KLP Skadeforsikring AS. For formidling av forsikring mottar Norsk Sykepleierforbund en godtgjørelse for arbeidet de utfører. Det er avtalt provisjon på 10 % av premien.

Forsikringsbevis – NSF's ulykkesforsikring student

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

Avtalenummer: 137815443
Avtaleperiode: 01.01.2026 - 31.12.2026

Forsikringen omfatter

Erstatning ved ulykke som medfører medisinsk invaliditet.

Har ulykkeskaden innen 3 år medført medisinsk invaliditet som antas å bli varig, skal det betales invaliditetserstatning. Forsikringssummen deles på antall forsikrede barn.

Størrelsen på erstatningen er avhengig av familiens sammensetning på ulykkestidspunktet:

	Forsikringssum	Egenandel
Enslig medlem	Kr 1 000 000	
Medlem	Kr 500 000	
Ektefelle/samboer	Kr 500 000	
Medlem	Kr 500 000	
Barn	Kr 600 000	
Medlem	Kr 300 000	
Ektefelle/samboer	Kr 300 000	
Barn	Kr 600 000	
Behandlingsutgifter		500

Behandlingsutgifter

Dersom ulykkeskaden innen 2 år fra skadedagen medfører nødvendige utgifter til behandling, dekkes behandlingsutgiftene med inntil 5 % av forsikringssummen ved invaliditet etter reglene i gjeldende forsikringsvilkår.

Erstatning ved MRSA-smitte

Dekning ved MRSA-smitte for studentmedlemmer og sykepleiere under videreutdanning. Dekningen gir erstatning ved MRSA-smitte på NOK 2 000 per måned i inntil 6 måneder totalt hvis du ikke kan utføre praksis i studiet ved påvist MRSA-smitte.

Hvem forsikringen gjelder for

- Forsikringen omfatter samtlige studentmedlemmer av Norsk Sykepleierforbund
- Ektefelle/samboer, og barn ut det kalenderåret de fyller 21 år

Samboer er en person som har samme adresse ifølge folkeregisteret og lever i et ekteskapslignende forhold med medlemmet/ansatte på ulykkesdagen, og det ikke foreligger forhold som er til hinder for at lovlig ekteskap skal kunne inngås. Barn av medlem/ansatt som bor på annen adresse enn medlemmet/ansatte er også medforsikret.

Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden, men ikke ved sammenhengende opphold utenfor Norden i mer enn 12 måneder. Denne begrensningen gjelder ikke for medlemmer av norsk folketrygd eller for medlemmer som omfattes av norsk lov om yrkesskade ved opphold utenfor Norden.

Når trer forsikringen i kraft

Forsikringen trer i kraft fra det tidspunkt Norsk Sykepleierforbund godkjenner studentmedlemskapet.

Forsikringen opphører hvis

- Studentmedlemskapet opphører
- Studentmedlemmet ikke opparbeider de rettigheter medlemskapet gir etter NSF's vedtekter
- Studentmedlemmet dør
- Avtalen mellom NSF og selskapet opphører

Fornyelse av forsikringen

Forsikringen fornyes automatisk ved utløpet av forsikringstiden dersom medlemmet ikke har sagt opp sin tilslutning til Norsk Sykepleierforbund. Når medlemskapet i Norsk Sykepleierforbund opphører, går den forsikrede ut av forsikringsordningen. Forsikringen opphører ved utgangen av det året medlemmet fyller 67 år. Forsikringen for ektefelle/samboer/barn opphører samtidig, dog senest ved utgangen av det året ektefelle/samboer fyller 67 år eller barn fyller 21 år.

Ansvarsbegrensninger og sikkerhetsforskrifter

Når skadetilfelle er inntruffet skal forsikrede kontakte selskapet eller søke lege og følge deres forskrifter. Dersom kravene ikke følges kan retten til erstatning falle bort helt eller delvis, jf. Forsikringsavtalelovens (FAL) § 4-8 og § 13-9.

1. Hvem forsikringen gjelder for

- Medlemmet som er nevnt i forsikringsbeviset.
- Medlemmets ektefelle/samboer
- Barn ut det kalenderåret barnet fyller 21 år

Forsikringen opphører ved utgangen av det forsikringsåret medlemmet (forsikrede) fyller 67 år

En person regnes ikke som ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for, eller gitt bevilling til, separasjon eller skilsmisse. Dette gjelder selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden, men ikke ved sammenhengende opphold utenfor Norden i mer enn 12 måneder. Denne begrensningen gjelder ikke medlemmer av norsk folketrygd eller for personer som omfattes av norsk lov om yrkes-skadeforsikring ved opphold utenfor Norden. Eventuell medforsikret ektefelle, samboer eller barn må ha felles adresse med medlemmet i folkeregisteret for at forsikringen for medforsikret skal være i kraft.

3. Hva forsikringen omfatter

3.1 Medisinsk invaliditet	
Omfattes	Omfattes ikke
Selskapet svarer for ulykkeskade som rammer den sikrede og som medfører varig medisinsk invaliditet. Med ulykkeskade menes skade på kroppen, voldt ved en plutselig ytre påvirkning (ulykkestilfelle), uavhengig av den sikredes vilje. Har ulykkeskaden innen 3 år medført invaliditet som er 15 % eller mer og som antas å bli livsvarig, skal det betales invaliditetserstatning. For fullstendig invaliditet betales hele forsikringssummen, for delvis invaliditet en tilsvarende mindre del av den.	Aktiviteter med særlig risiko • Kamp- og selvforsvarssporter • Luftsport • Dykking dypere enn 40 meter • Motorsport • Basehopping • Heliskiing • Ekspedisjoner og lignende reiser (reiser til mer utilgjengelige områder uten offentlig kommunikasjon, med dårlig infrastruktur og med behov for spesialutstyr/-utrustning) • Høydesyke eller annen sykkelig tilstand i forbindelse med opphold i høyder • Profesjonell idrett (sport og aktiviteter som gir forsikrede brutto inntekt og eller sponsormidler på mer enn 2G (folketrygdens grunnbeløp) per år • Deltakelse i fredsbevarende styrker eller andre lands organisasjoner militære og paramilitære styrker med mindre kravstilleren godtgjør at skaden ikke skyldes slik tjeneste Psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker • Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker og lignende som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99 i henhold til Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer fastsatt av Verdens Helseorganisasjon Sykdom, smitte og andre særlige tilstander • Forsikringen gjelder ikke ulykkeskade som skyldes sykdom, sykkelig tilstand eller anlegg (for eksempel skader som oppstår i forbindelse med epileptisk anfall, bevissthetstap, hjerneslag eller lignende) • Forsikringen gjelder heller ikke følgende tilstander, selv om en ulykkeshendelse er utløsende årsak ○ Slagtilfelle ○ Hjerterinfarkt ○ Kreft ○ Smertetilstander i rygg (for eksempel prolaps eller ischias med mindre smertene har oppstått som

	følge av røntgen genologisk påvisbart brudd i ryggspylen og bruddet skyldes en ulykkeshendelse ○ Infeksjonssykdommer, med mindre infeksjonen har kommet gjennom en vevsskade som følge av en ulykkeshendelse ○ Stikk og bitt av insekt regnes ikke som en ulykkeshendelse • Medisinsk behandling og bruk av medikamenter. Forsikringen gjelder ikke ulykkesskade forårsaket ved medisinsk undersøkelse, behandling, operasjon og lignende. Forsikringen gjelder heller ikke ved inntak av medikamenter med mindre den forsikrede er blitt behandlet på grunn av en ulykkesskade som selskapet svarer for • Ulykkesskade som følge av forgiftning gjennom mat, drikke eller nytelsesmidler • Ulykkesskade som følge av ○ Frivillig deltakelse i slagsmål eller forbrytelse eller ○ Når du er offer for gjengjeldelsesforhold i forbindelse med egen deltakelse i straffbar handling • Forsikringen gir ikke rett til erstatning for arr og vansiring som gir en invaliditetsgrad på mindre enn 15 %. Forsettlig fremkallelse av forsikringstilfellet: • har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, er selskapet ikke ansvarlig jfr. FAL § 13 – 8. Bestemmelsen omfatter selvmord eller forsøk på selvmord med mindre kravstilleren kan sannsynliggjøre at dette skyldes en akutt sinnsforvirring (på grunn av ytre årsaker) og ikke sinnslidelse i medisinsk forstand. Har den forsikrede grovt uaktsomt fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort jfr. FAL § 13 – 9. Bestemmelsen om forsett eller grov uaktsomhet gjelder ikke dersom forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.
--	--

3.2 Behandlingsutgifter

Omfattes	Omfattes ikke
Behandlingsutgifter som refunderes er rimelige og nødvendige behandlingsutgifter som er påløpt de to første årene etter ulykkesskaden. • Lege og tannlege • Medisiner og forbindelsessaker foreskrevet av lege eller tannlege • Kiropraktor- og fysikalsk behandling foreskrevet av lege • Reiseutgifter til og fra hjemstedet for nødvendig behandling Behandlingsutgifter refunderes med inntil 5 % av den avtalte forsikringssummen ved medisinsk invaliditet. Tannskade Forsikringen omfatter ved tannskader også første permanente tannbehandling (bro, krone og lignende) selv om behandlingen skjer senere enn 2 år etter skadedagen. Oppgjør for slike utgifter skal imidlertid foretas innen 2 år fra skade-dagen på grunnlag av omkostningsoverslag fra tannlege eller tanntekniker. Ved tannskader hos barn under 18 år refunderes også utgifter til første permanente tannbehandling (bro, krone og lignende) selv om	• Behandlingsutgifter ved tannskade som følge av tygging eller biting • Merutgifter til undersøkelse, behandling eller opptrening i private helseinstitusjoner eller hos privatpraktiserende leger/behandlere uten offentlig refusjonsrett. Sikrede plikter å legge frem legitimert oppgave på utgifter som kreves erstattet og har bare krav på erstatning for den del av utgiftene som overstiger det som kan kreves fra annet hold • Utgifter til hjelpemidler • Lete-, redningsaksjoner og transport fra skadestedet • Erstatningen begrenses til rimeligste transportmiddel mellom hjemsted og nærmeste behandlingssted når en tar hensyn til sikredes tilstand • Skade som følge av fotball, håndball, rugby, amerikansk fotball, bandy og ishockeykamper hvor behandlingsutgifter er dekket av lisensforsikring via forbund eller forening

sluttbehandlingen må utsettes ut over to år på grunn av barnets alder. Dette forutsetter forhåndsgodkjenning av selskapet og at oppgjør skjer senest 5 år etter utgangen av det året som skaden inntraff, basert på kostnadsoverslag fra tannlege og/eller tanntekniker.	
3.3 MRSA smitte	
Omfattes Forsikringen dekker MRSA-smitte for studentmedlemmer og sykepleiere under videreutdanning. Dekningen gir rett til en månedlig erstatning hvis du ikke kan utføre praksis i studiet ved påvist MRSA-smitte. Ved MRSA-smitte skal følgende dokumentasjon fremlegges • Legeerklæring og dokumentasjon på kontrollprøve tatt etter 3 uker • Dokumentasjon fra utdanningsinstitusjon eller arbeidsgiver om at arbeidspraksis ikke blir godkjent	Omfattes ikke Smitte under arbeidspraksis som er omfattet av lov om yrkesskade hos norsk arbeidsgiver eller på arbeidsplass i Norge dekkes ikke.

4. Erstatningsregler

4.1 Generelt

4.1.1 Melding om skade

Når et ulykkestilfelle har inntruffet skal melding sendes selskapet straks den har oppstått. Er ikke krav fremsatt innen ett år regnet fra den dag den som fremsetter kravet fikk kjennskap til de omstendigheter som begrunner det, er selskapet fri for ansvar

4.1.2 Opplysningsplikt og dokumentasjon

Den som vil fremme krav mot selskapet forplikter seg til å gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for ham eller henne og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen.

Den skadede må snarest søke lege, underkaste seg regelmessig legebehandling og nøye følge legens forskrifter. Selskapet har rett til, ved sin lege, å undersøke den skadedes tilstand. Den som vil fremme krav under forsikringen, plikter å gi selskapet tilgang til de opplysninger og dokumenter som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen.

4.2 Medisinsk invaliditet

Erstatningen for en og samme skade kan ikke overstige 100 %, selv om flere lemmer eller organer er skadet. Erstatningen reduseres forholdsmessig for skader/invaliditet som forelå før ulykkesskaden. Invaliditetserstatning beregnes på grunnlag av livsvarig, medisinsk invaliditet.

Den medisinske invaliditetsgraden fastsettes på grunnlag av invaliditetstabellene gitt av Sosialdepartementet i forskrift av 21.04.1997 nr. 373, del II og III. Invaliditetsgraden fastsettes uten hensyn til yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), fritidsinteresser og lignende.

Invaliditetsgraden vurderes når det er gått to år etter at ulykkesskaden inntraff. Mener noen av partene at invaliditetsgraden kan forandre seg, kan det kreves at endelig oppgjør utstår, dog ikke lenger enn tre år etter at ulykkesskaden inntraff. Erstatningen skal i det tilfelle fastsettes etter en invaliditetsgrad som må antas å bli den endelige. Den sikrede 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 likevel – ved fastsettelse av den endelige invaliditetsgrad – tas hensyn til den mulighet for bedring som slik behandling kan antas å ville ha medført.

4.3 Behandlingsutgifter

Behandlingsutgiftene kommer til utbetaling når selskapet har mottatt krav med nødvendig dokumentasjon for utgiftene. Behandlingsutgiftene må dokumenteres med originale bilag. Se unntak og øvre grense for refusjon av behandlingsutgifter.

Ved refusjon av behandlingsutgifter fratrekkes en egenandel på kr 500 per sikret.

4.4 Dødsfall

Forsikringen omfatter ikke dødsfall.

5. Erstatningsutbetaling

Selv om forsikringen er tegnet til fordel for andre enn forsikringstakeren, har selskapet – når intet annet er avtalt – rett til å forhandle med forsikringstakeren om skadeoppgjør, og kan med befriende virkning utbetale erstatning til vedkommende.

Renter

Den sikrede har krav på renter i overensstemmelse med regelen i forsikringsavtalelovens § 18–4. Forsømmer sikrede å gi opplysninger nevnt i forsikringsavtaleloven, kan vedkommende ikke kreve renter for den tid som dermed spilles. Renter skal betales selv om forsikringssummen overskrides.

Følgene av svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen.

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 atomsubstans (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 skjønn velges 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 skjønnset 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 avgi sitt skjønn på grunnlag av forsikringsvilkårene. De to skjønnsmenn foretar verdsettelsen - besvarer spørsmålene ved avbruddstap - uten at oppmannen tilkalles. Blir de ikke enige, tilkalles oppmannen, som etter de samme regler avgir sitt skjønn over de punkter som skjønnsmennene er uenige om. Blir oppmannen tilkalt, beregnes erstatningen på grunnlag av dennes skjønn. Erstatningen skal likevel ikke ligge utenfor de grenser som de to skjønnsmenns ansettelse vil medføre.

Skjønnets verdsettelse er bindende for begge parter.

Partene betaler hver sin skjønnsmann. Honorarer til oppmannen og mulige andre omkostninger ved skjønnset 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 skjønnset 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, jfr. 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. Jfr. 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. Jfr. 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. Jfr. 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, jfr. FAL § 4-3 eller § 13-3.
- med en ukes varsel hvis det foreligger svik ved skadeoppgjøret, jfr. FAL § 8-1 eller § 18-1.
- med 2 måneders varsel dersom sikrede begår svik mot KLP Skadeforsikring AS, jfr. FAL § 3-7 eller § 12-4
- med 14 dagers varsel, hvis det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen, jfr. 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.

Jfr. 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.
Jfr. 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
 - når selskapet grunnnet forhold på kundens side ikke kan gjennomføre kundetiltak etter hvitvaskingsloven

Jfr. 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, jfr. 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, jfr. FAL § 3-5.

7.3 Endring av vilkår og premie

Selskapet kan endre forsikringsvilkår og premie. Endringene blir gjeldende fra fornyelsesdag, jfr. 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. Jfr. 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. Jfr. 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, jfr. 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, jfr. 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, jfr. 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, jfr. 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. Jfr. 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, forsikringssummer, erstatningsbeløp m v som springer ut av forsikringsavtalen, regnes i norske kroner (NOK) dersom ikke annet framgår av vilkår eller forsikringsbevis.

NSF Ulykkesforsikring

DOKUMENT MED OPPLYSNINGER OM FORSIKRINGSPRODUKTET

Selskap: KLP Skadeforsikring AS



Hvilken forsikring er dette?

Forsikringen er i henhold til avtale mellom Norsk Sykepleierforbund (NSF) og KLP Skadeforsikring AS. Informasjon om forsikringen blir distribuert via Norsk Sykepleierforbund og er en del av NSF's livsforsikringspakke.

Forsikringen omfatter erstatning ved ulykke som medfører medisinsk invaliditet og behandlingsutgifter. I tillegg dekker forsikringen MRSA-smitte for studentmedlemmer og sykepleiere under videreutdanning.

Forsikringen omfatter medlemmer fram til utgangen av det året de fyller 67 år. Forsikringen omfatter også ektefelle/samboer og barn ut det kalenderåret barnet fyller 21 år.

For fullstendig informasjon om hva forsikringen dekker og hvilke begrensninger som gjelder henvises det til forsikringsbevis og forsikringsvilkår.



Hva dekker forsikringen?

- ✓ Varig medisinsk invaliditet
- ✓ Behandlingsutgifter
- ✓ MRSA smitte

Forsikringen omfatter ulykkeskader som innen 3 år har medført medisinsk invaliditet som er 15 % eller mer og som antas å bli varig. Forsikringssummen deles på antall forsikrede barn.

Forsikringen gir rett til en månedlig erstatning i inntil 6 måneder totalt hvis du ikke kan utføre praksis i studiet ved påvist MRSA-smitte.

Størrelsen på erstatningen er avhengig av familiens sammensetning på ulykkestidspunktet.



Hva dekker forsikringen ikke?

- ✗ Forsikringen dekker ikke skade som skyldes
- ✗ Aktiviteter med særlig risiko
- ✗ Psykiske lidelser, adferdsforstyrrelser og lærevansker
- ✗ Sykdom, smitte og andre særlige tilstander
- ✗ Medisinsk behandling og bruk av medikamenter
- ✗ Forgiftning
- ✗ Slagsmål eller forbrytelser
- ✗ Arr og vansiring som gir en invaliditetsgrad på mindre enn 15 %
- ✗ Tannskader som følge av tygging eller biting
- ✗ MRSA-smitte under arbeidspraksis som er omfattet av lov om yrkesskade hos norsk arbeidsgiver eller på arbeidsplass i Norge dekkes ikke

Forsikringen omfatter ikke dødsfall.



Er det noen begrensninger i dekningen?

Forsikringen kan ha begrensninger som følge av forsikringstilfeller som forsikrede selv har fremkalt eller forverret ved grov uaktsomhet eller forsett.



Hvor gjelder forsikringen?

Forsikringen gjelder i hele verden, men ikke ved sammenhengende opphold utenfor Norden i mer enn 12 måneder. Denne begrensningen gjelder ikke medlemmer av norsk folketrygd eller for personer som omfattes av norsk lov om yrkesskadeforsikring ved opphold utenfor Norden.



Hvilke forpliktelser har jeg?

Sikkerhetsforskrifter er skadeforebyggende og skadebegrensende tiltak du må ta, og disse finner du i forsikringsbeviset.

I tilfelle skade må du kontakte oss så raskt som mulig. Hvis du ikke overholder dine forpliktelser kan erstatningen bli redusert, helt eller delvis.



Når og hvordan betaler jeg?

Beløpet for forsikringen inngår i NSF's livsforsikringspakke, og betales sammen med Norsk Sykepleierforbunds medlemskontingent, eller via lønnstrekk for ansatte i NSF.



Når starter og slutter forsikringen?

Forsikringen trer i kraft fra det tidspunkt medlemmet har meldt seg inn i Norsk Sykepleierforbund. For studenter trer forsikringen i kraft fra det tidspunkt Norsk Sykepleierforbund godkjenner studentmedlemskapet. Dersom du som medlem av Norsk Sykepleierforbund ønsker å reservere deg fra forsikringsordningen kan du ta kontakt med Forsikringskontoret til Norsk Sykepleierforbund (gjelder ikke studenter).

Forsikringen opphører ved utgangen av det året medlemmet fyller 67 år eller dør. Forsikringen for ektefelle/samboer/barn opphører samtidig, dog senest ved utgangen av det året ektefelle/samboer fyller 67 år eller barn fyller 21 år.

For studenter opphører forsikringen dersom studentmedlemskapet opphører, studentmedlemmet ikke opparbeider de rettigheter medlemskapet gir etter NSF's vedtekter eller dør.



Hvordan sier jeg opp forsikringen?

Forsikringen fornyes automatisk ved utløpet av forsikringstiden dersom medlemmet ikke har sagt opp sin tilslutning til Norsk Sykepleierforbund. Når medlemskapet i Norsk Sykepleierforbund opphører, går den forsikrede ut av forsikringsordningen.