

Vilkår



NSF UTVIDET GRUPPELIVSFORSIKRING

Hva dekkes og hva dekkes ikke?

HVEM FORSIKRINGEN GJELDER FOR	HVA SOM DEKKES Forsikringen gjelder for den som står som forsikret i forsikringsbeviset, som har folkeregistrert adresse i Norge og har vært medlem i norsk folketrygd siste 5 år.
HVOR FORSIKRINGEN GJELDER	HVA SOM DEKKES Forsikringen gjelder i hele verden.
DØD	HVA SOM DEKKES Ved forsikredes død utbetales den avtalte forsikringssummen som et engangsbeløp dersom forsikrede dør i forsikringstiden. Tilleggsdekningen (utvidet gruppelivsforsikring) opphører senest samtidig med at grunndekningen (kollektiv gruppelivsforsikring) opphører. For medforsikret ektefelle/samboer* opphører forsikringen alltid samtidig med at forsikringsforholdet for medlemmet opphører. Dersom ekteskapet/samboerforholdet opphører, opphører forsikringen for medforsikret. Medforsikret har rett til å fortsette forsikringsforholdet ved å inngå avtale om fortsettelsesforsikring. Dersom du har oppnevnt en begunstiget, mottar denne personen erstatningen. Hvis den forsikrede dør eller ikke lengre er med i gruppelivsforsikringen, tilbakeføres den del av betalt terminpremie som svarer til antall hele gjenstående måneder som det er betalt premie for, regnet fra den dag forsikringen for vedkommende opphører.
UFØREKAPITAL	HVA SOM DEKKES Retten til uførekapital Ved gruppelivsforsikring med tilknyttet rett til uførekapital, inntreffer retten til erstatning når den forsikrede i forsikringstiden er blitt minst 50 % arbeidsufør og arbeidsuførheten har vart i 2 år sammenhengende. Det er en forutsetning at arbeidsuførheten er varig, og er inntruffet før utgangen av det kalenderår forsikrede fyller 60 år. Definisjon av arbeidsuførhet Uføregraden angir hvor mye forsikredes evne til å utføre inntektsgivende arbeid er nedsatt. Ved fastsettelse av uføregrad legger Selskapet til grunn forsikredes reelle arbeidsevne og muligheter for arbeidsinntekt i ethvert arbeid sammenlignet med tilsvarende muligheter før forsikrede ble arbeidsufør. Ved vurderingen tar Selskapet særlig hensyn til hvor mye forsikrede faktisk arbeider. Forsikrede skal derfor gjennomgå hensiktsmessig behandling og/eller tiltak for å bedre eller avklare arbeidsevnen.
TIDSBEGRENSET UFØRERENTE	HVA SOM DEKKES

Vilkår



NSF UTVIDET GRUPPELIVSFORSIKRING

Hva dekkes og hva dekkes ikke?

Retten til tidsbegrenset uførerente

Ved gruppelivsforsikring med tilknyttet rett til tidsbegrenset uførerente, inntreer retten til tidsbegrenset uførerente når den forsikrede som følge av sykdom eller skade inntruffet i avtaleperioden har vært minst 50 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av 12 måneder, det vil si den på forhånd avtalte karenstiden som fremgår av forsikringsbeviset.

Denne dekningen gir en månedlig utbetaling i opptil fire år, som bidrar til å redusere gapet mellom din tidligere og nye inntekt.

TILLEGGSVILKÅR

HVA SOM DEKKES

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 tredd i kraft, omfatter forsikringen i tillegg til sivil risiko, også dødsfall og arbeidsuførhet som som følge av krigshandlinger fra første dag i tjenesteområder med krigsrisiko. Dette gjelder selv om områder 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 trådte i kraft, er selskapet ansvarlig dersom forsikrede dør eller blir ufør som følge av krigshandling. Tilsvarende gjelder for utvidelse av forsikringen.

OPPGJØRSREGLER NSF UTVIDET GRUPPE- LIVSFORSIKRING

[Se oppgjørsregler NSF Utvidet gruppelivsforsikring](#)

GENERELLE OPPGJØRSREGLER

[Se generelle oppgjørsregler](#)

GENERELLE VILKÅR

[Se generelle vilkår](#)

Oppgjørsregler



GENERELLE OPPGJØRSREGLER

VED SKADE

Ved skade skal du så raskt som mulig melde fra til KLP Skadeforsikring.

MELDING TIL POLITI

Tyveri/ran, hæverk/skadeverk, brann, personskader og skader på vilt, skal i tillegg meldes til politiet på stedet.

INNHENTING AV NØDVENDIG INFORMASJON

Erstatning vil bli utbetalt når nødvendige opplysninger er innhentet, og eventuelle besiktigelser/undersøkelser er gjennomført. Du skal bistå selskapet med korrekt og nødvendig informasjon, og dokumentere ditt tap/utlegg.

EGENANDEL

Egenandel vil bli trukket fra i erstatningen, dersom det er egenandel. Egenandelen fratrekkes før eventuelle øvrige erstatningsreduksjoner som har hjemmel i lov.

RENTER

Du har krav på renter av erstatningen etter reglene i forsikringsavtalelovens § 8-4 (skade) og § 18-4 (person).

TING SOM KOMMER TIL RETTE

Hvis gjenstander som er stjålet eller kommet bort, kommer til rette etter at erstatning er utbetalt, skal du straks melde fra til selskapet. Du kan beholde gjenstanden dersom du betaler erstatningen tilbake.

VALG AV REPARATØR/LEVERANDØR

KLP Skadeforsikring har rett til å bestemme hvilken reparatør eller leverandør som skal benyttes.

UTBETALING AV ERSTATNING - TINGSKADE

Erstatning utbetales etter reparasjon, gjenoppføring eller ved tap av gjenstander.

Selskapet kan avgjøre om skaden erstattes ved:

- Kontantoppgjør
- Reparasjon
- Gjenoppføring eller gjenanskaffelse av tilsvarende - eller i det vesentlige tilsvarende - ting.

KLP bruker bærekraftige reparasjonsmetoder og løsninger med gjenbruk og lokale reparasjoner, hvor den skadede bygningsdelen føres tilbake til samme eller vesentlig samme stand som før skaden.

Du skal vise frem eiendeler som er skadet for selskapet, slik at vi kan besiktige, og vurdere om gjenstanden (e) kan repareres eller tørkes/vaskes (saneres). På denne måten unngår vi å kaste fullt

brukbare gjenstander som kan om- og gjenbrukes, og vi reduserer behovet for å kjøpe nye produkter.

Ved kontantoppgjør kan erstatningen ikke overstige det selskapet må betale for reparasjon, gjenoppføring eller gjenanskaffelse.

ERSTATNINGSKRAV MOT DEG

Når et erstatningskrav omfattes av forsikringen, og overstiger egenandelen, vil selskapet utrede om det vil være et erstatningsansvar for deg, forhandle med skadelidte og eventuelt prosedere saken for domstolene.

Dersom selskapet ønsker å inngå forlik med motpart, erstattes ikke ytterligere omkostninger (dersom du ønsker å gå videre med saken). Uten samtykke fra selskapet, må du ikke innrømme ansvar eller forhandle om krav.

Selskapet har rett til å betale erstatning direkte til skadelidte.

Dersom du i strid med selskapets instruks, unnlater å påanke en fellende dom, dekker ikke selskapet det idømte erstatningskravet og eventuelle omkostninger.

RETTSSAK/FORHANDLINGER

Ved behov, skal du møte til forhandlinger eller i retten.

OPPSIGELSE AV PERSONFORSIKRING MED HELSEVURDERING

Hvis du flytter personforsikringene dine til et annet selskap, har du rett til å gjenoppta forsikringene dine hos KLP Skadeforsikring innen det er gått 6 måneder fra oppsigelsesdato, når du etter helsevurdering i nytt selskap likevel ønsker å beholde forsikringen du hadde hos oss. Forsikringen du hadde hos oss må ha vært i kraft i minst 12 måneder, og betalt før oppsigelsesdatoen.

For skade eller sykdom som inntreffer i denne perioden, gjelder følgende:

- Det nye selskapet har erstatningsansvar for skade eller sykdom i henhold til den nye forsikringsavtalen
- Dersom du benytter deg av retten til gjenopptak, har ditt tidligere selskap erstatningsansvar for skade- eller sykdomstilfeller i henhold til den opprinnelige forsikringsavtalen

Dersom du har mottatt erstatning fra den nye forsikringsavtalen, trekkes denne erstatningen fra deknningene i den gjenopptatte forsikringen.

Dersom du skal kreve erstatning fra ditt tidligere selskap, kan du tidligst gjøre dette når det nye selskapet har avsluttet sin saksbehandling av skaden eller sykdommen.

Oppgjørsregler



NSF Utvidet gruppelivsforsikring

FELLES ERSTATNINGSBESTEMMELSER

Melding om skade eller sykdom

Når en skade eller sykdom har inntruffet, skal den som mener å ha et krav mot selskapet, uten ugrunnet opphold melde fra til selskapet. Du skal gi selskapet de opplysningene vi ber om. Vi kan etter samtykke fra forsikrede innhente opplysninger fra lege, sykehus, NAV/trygdekontor, forsikringsselskap eller andre. Hvis du befinner deg utenfor Norge, kan vi kreve at du undersøkes av lege i Norge. Vi betaler da legens honorar. Andre utgifter, som reiser mv. må du dekke selv. Du må opprettholde forsikringen ved å betale for den til erstatningen eventuelt er utbetalt.

Indeksregulering

Summen for Alvorlige sykdommer reguleres årlig på grunnlag av økning i folketrygdens grunnbeløp. Regulering opphører ved fylte 55 år.



DØDSFALL

ERSTATNINGSBESTEMMELSER - DØDSFALL

Medlemmet kan oppnevne begunstiget til forsikringsutbetalingen Jf. FAL § 19-12.

Hvis begunstiget ikke er oppnevnt:

Erstatningen vil 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. Ved medforsikredes død vil erstatningen utbetales til medlemmet.

Begunstigelse

Dersom du har oppnevnt begunstigede, eller andre har rettigheter til forsikringen, bør du informere dem om det.

Omfatter gruppelivsforsikringen medforsikret ektefelle-/samboer*, og både medlem og medforsikrede dør i samme måned, utbetales forsikringssummen for medforsikrede selv om denne dør sist. Ved dødsfall som rammer medforsikret, må den som fremmer kravet, legge frem dokumentasjon for at medforsikrede oppfylte vilkårene som medforsikret ektefelle/samboer*, da døden inntraff. For selskapets videre behandling, 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 forsikringssummen. Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger, kan miste ethvert erstatningskrav mot selskapet i henhold til fal § 18-1. Forsikringssummen blir utbetalt så snart det er avgjort at vilkårene for utbetaling er til stede.

Aldersreduksjon og opphør av forsikringen

Summen reduseres hvert år fra fylte 51 år, se nedtrappingstabellen under.

Forsikringen opphører:

- ved symptom i symptomperioden, se [generelle begrensninger](#)
- senest 31.12. det året medlem/medforsikret fyller 80 år

Erstatningssummer - nedtrappingstabell				
Alder	Antall G	Antall G	Antall G	Antall G
50	11	22	30	40
51	10,6	21,2	28,8	38,8
52	10,2	20,4	27,6	37,6
53	9,8	19,6	26,4	36,4

Oppgjørsregler



NSF Utvidet gruppelivsforsikring

Alder	Antall G	Antall G	Antall G	Antall G
54	9,4	18,8	25,2	35,2
55	9	18	24	34,0
56	8,6	17,2	22,8	32,8
57	8,2	16,4	21,6	31,6
58	7,8	15,6	20,4	30,4
59	7,4	14,8	19,2	29,2
60	7	14	18	28
61	6,8	13,6		27,4
62	6,6	13,2		26,8
63	6,4	12,8		26,2
64	6,2	12,4		25,6
65	6	12		25
66	5,8	11,6		24,4
67	5,6	11,2		23,8
68	5,4	10,8		23,2
69	5,2	10,4		22,6
70	5	10		22
71	4,6	9,2		9,2
72	4,2	8,4		8,4
73	3,8	7,6		7,6
74	3,4	6,8		6,8
75	3,0	6		6
76	2,6	5,2		5,2
77	2,2	4,4		4,4
78	1,8	3,6		3,6
79	1,4	2,8		2,8
80	1,0	2		2

G er grunnbeløpet i folketrygden.



UFØREKAPITAL

ERSTATNINGSBESTEMMELSER - UFØREKAPITAL

Uførekapitalen utbetales til den forsikrede så snart vedkommende har fremsatt sitt krav og det er avgjort at vilkårene for utbetaling er til stede.

Opphør av uførekapitalforsikringen

Ved utbetaling av uførekapital opphører uføredekningen for vedkommende. Tilleggsdekningen opphører senest samtidig med at grunndekningen opphører. Har forsikrede tegnet dødsrisikoforsikring, har forsikrede likevel rett til å fortsette premiebetalingen for denne.

For medforsikret ektefelle/samboer* opphører forsikringen senest samtidig med at forsikringsforholdet for medlemmet opphører. Dersom ekteskapet/samboerforholdet* opphører, opphører forsikringen for medforsikret. Medforsikret har rett til å fortsette forsikringsforholdet ved å opprette en fortsettelsesforsikring.

Oppgjørsregler



NSF Utvidet gruppelivsforsikring

Dersom gruppeavtalen for uførekapitalforsikringen opphører, opprettholdes forsikringen uten premiebetaling med uforandret forsikringssum for forsikrede som er minst 50 % arbeidsuføre så lenge arbeidsuførheten varer, inntil eventuell uførekapital forfaller til utbetaling eller opphørsalderen nås. Opphører uførheten, eller reduseres uføregraden slik at den blir lavere enn 50 %, opphører også forsikringen.

Aldersreduksjon og opphør av forsikringen

Summen reduseres hvert år fra fylte 51 år, se [nedtrappingstabell](#) under erstatningsbestemmelser - dødsfall. Forsikringen opphører

- ved symptom i symptomperioden, se [generelle begrensninger](#)
- senest 31.12 det året medlem/medforsikret fyller 60 år



TIDSBEGRENSET UFØRHET

ERSTATNINGSBESTEMMELSER - TIDSBEGRENSET UFØRERENTE

Den tidsbegrensede uførerenten utbetales månedlig fra karenstidens utløp, og så lenge arbeidsuførheten er minst 50 prosent. En tidsbegrenset uførerente utbetales maksimalt i fire år, men opphører likevel senest det kalenderår forsikrede fyller 60 år. Årlig uførerente utbetales i henhold til uføregrad, fra 50 prosent til 100 prosent. Hel arbeidsuførhet (100 prosent av full stilling) gir rett til fulle ytelser, og delvis arbeidsuførhet gir rett til en forholdsmessig del av fulle ytelser.

Dersom forsikredes arbeidsevne endres i den perioden uføreerstatningen er innvilget, skal selskapet straks underrettes om endringen.

Blir forsikrede innen 6 måneder fra siste friskmelding minst 50 prosent arbeidsufør for samme sykdom, skade eller lidelse, innvilges ny uføreutbetaling uten ny karenstid.

Ny og tidligere arbeidsuførhet regnes da som en og samme uføreperiode. Dersom det er mer enn 6 måneder fra siste friskmelding, der forsikrede var minst 50 % arbeidsufør, og forsikrede igjen blir minst 50 % arbeidsufør for samme sykdom, skade eller lidelse, inntreder den avtalte karenstiden på nytt.

Tidsbegrenset uførerente utbetales i maksimalt det antall år som er avtalt for uførerenten. Dersom forsikrede har flere utbetalingsperioder, vil alle periodene legges sammen slik at den samlede utbetalingsperioden ikke utgjør mer enn de år som er avtalt for uførerenten.

Utbetaling ved arbeidsuførhet

Den tidsbegrensede uførerenten utbetales til den forsikrede så snart vedkommende har fremsatt sitt krav og det er avgjort at vilkårene for utbetaling er til stede.

Opphør av den tidsbegrensede uførerenten

En tidsbegrenset uførerente utbetales maksimalt i fire år, men opphører likevel senest det kalenderår forsikrede fyller 60 år. Tilleggsdekningen opphører senest samtidig med at grunndekningen opphører. Har forsikrede tegnet dødsrisikoforsikring, har forsikrede likevel rett til å fortsette premiebetalingen for denne.

For medforsikret ektefelle/samboer* opphører forsikringen senest samtidig med at forsikringsforholdet for medlemmet opphører. Dersom ekteskapet/samboerforholdet* opphører, opphører forsikringen for medforsikret. Medforsikret har rett til å tegne fortsettelsesforsikring.

Dersom gruppeavtalen for tidsbegrenset uførerente opphører, opprettholdes forsikringen uten premiebetaling med uforandret forsikringssum for forsikrede som er minst 50 % arbeidsuføre så lenge arbeidsuførheten varer, inntil eventuell tidsbegrenset uførerente er blitt utbetalt i det antall år som er avtalt eller opphørsalderen nås. Opphører uførheten, eller reduseres uføregraden slik at den blir lavere enn 50 %, opphører også forsikringen.

Oppgjørsregler



NSF Utvidet gruppelivsforsikring

Aldersreduksjon og opphør av forsikringen

Forsikringen opphører

- ved symptom i symptomperioden, se generelle begrensninger
- senest 31.12 det året medlem/medforsikret fyller 60 år



GENERELLE BEGRENSNINGER

GENERELLE BEGRENSNINGER

Symptomklausul - symptomer i løpet av 3 måneder

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved sykdom og lignende som har vist symptomer, eller er blitt påvist, i løpet av de 3 første månedene etter at helseerklæringen ble undertegnet og sendt selskapet.

Dersom forsikringen er flyttet fra annen selskap og hadde vært i kraft i minst 12 måneder før den ble sagt opp, og forsikringen er betalt, vil ikke symptomklausulen gjøres gjeldende for tilsvarende dekninger og sumner som du hadde i avgivende selskap.

For nye dekninger, økt dekningsomfang og/eller økte sumner gjøres symptomklausulen gjeldende.

Reservasjon

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved sykdom, lidelse eller lyte som selskapet har reservert seg mot og som fremkommer av forsikringsbeviset.

Selv mord

Forsikringen gjelder ikke ved selvmord, eller forsøk på selvmord, det første året etter at forsikringsavtalen ble inngått, med mindre det må antas at kjøp av forsikringen skjedde uten tanke på selvmordet.

Krig

Selskapet er uten ansvar hvis du reiser eller tar opphold i områder hvor det foregår krigshandlinger eller krigslignende politiske uroligheter, og du blir skadet eller ufør som følge av slike handlinger/uroligheter. Hvis du blir skadet eller ufør som følge av deltagelse i væpnet konflikt eller krigslignende politiske uroligheter, og deltagelsen ikke er godkjent av norske myndigheter, er selskapet uten ansvar uavhengig av varigheten på forsikringsavtalen.

(*) Med samboer menes person som forsikrede lever sammen med i et ekteskapslignende forhold og det fremgår i folkeregisteret at de to har hatt samme bolig de siste to årene, eller person som hadde felles barn og felles bolig med avdøde. En person regnes likevel ikke som samboer dersom det på dødsfallstidspunktet forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap kunne inngås.



Generelle vilkår

Bestemmelsene gjelder for alle forsikringer i avtalen.

FORSIKRINGSAVTALEN OG LOVBESTEMMELSER

Forsikringsavtalen reguleres av

- Forsikringsavtaleloven (FAL)
- Det øvrige lovverket

Forsikringsbeviset, forsikringsvilkårene og sikkerhetsforskriftene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes. Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkår og sikkerhetsforskrifter.

FORSIKRINGSAVTALENS VARIGHET

Avtalen fornyes automatisk for ett år av gangen.

Dersom avtalen ikke skal fornyes, skal melding gis til selskapet før utløpet av avtalen.

Selskapet kan, med 2 måneders varsel, informere kunden om at avtalen ikke vil bli fornyet dersom det foreligger særlige grunner som gjør det rimelig å avbryte kundeforholdet.

OPPHØR AV FORSIKRING I AVTALEPERIODEN

Du kan si opp forsikringen i avtaleperioden dersom forsikringsbehovet faller bort, det foreligger andre særlige grunner, eller forsikringen skal overføres til et annet selskap. Du skal varsle selskapet med en frist på en måned.

Ved overføring av forsikring til annet selskap, skal det i varselet opplyses om hvilket selskap forsikringen overføres til, og tidspunkt for overføringen.

Opphører forsikringen i avtaleperioden, beregnes det beløp som du har til gode for gjenstående del av avtaleperioden, med mindre annet fremgår av de enkelte forsikringsbevis.

Selskapet kan si opp forsikringen ved

- manglende betaling
- uriktige eller mangelfulle opplysninger
- uvanlig mange skader - stort avvik fra det normale, eller grove eller gjentatte brudd på sikkerhetsforskrifter

OPPHØR AV FORSIKRING VED EIERSKIFTE

Dersom forsikret ting skifter eier, utgår forsikringen.

Selskapet svarer likevel for forsikringstilfeller som inntreffer innen 14 dager etter eierskiftet, såfremt ny eier ikke har tegnet egen forsikring.

GROV UAKTSOMHET OG FORSETT

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

SVIK

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, mister ethvert erstatningskrav mot selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i forbindelse med samme hendelse, og selskapet kan si opp enhver forsikringsavtale, jf forsikringsavtalelovens §§ 4-2, 4-3, 8-1 eller §§ 13-2, 13-3 og 18-1. Selskapet refunderer ikke innbetalt premie eller kostnader når forsikringsavtaler sies opp som følge av svik.



Generelle vilkår

Bestemmelsene gjelder for alle forsikringer i avtalen.

EN EGENANDEL VED SAMME SKADETILFELLE

Utbetaler KLP Skadeforsikring ved samme skadetilfelle erstatning til sikrede, i henhold til flere forsikringsdekninger, trekkes bare en egenandel.

Ved ulik størrelse på de aktuelle egenandeler, benyttes den høyeste.

FORSIKRINGSSELSESKAPENES FELLES REGISTRE

Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister (FOSS):

Alle skader som meldes til ett forsikringsselskap kan registreres i Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister. Når et forsikringsselskap melder en skade til registeret får selskapet automatisk oversikt over fødsels-, organisasjons- og saksnummer, bransjekode, selskap, skadetype, dato og skadebehandlers initialer for alle skader som tidligere er meldt på samme kunder - også skader i andre forsikringsselskap. Registrerte skader slettes etter 10 år.

Forsikringstaker har innsynsrett ved en skriftlig henvendelse til:

Finans Norge
Postboks 2473 Solli
0202 Oslo
Eller: firmapost@fno.no

Informasjon om register for forsikringssøkere og forsikrede:

Dersom forsikringssøkerens/forsikredes helseopplysninger medfører tilleggspremie, reservasjon eller avslag, vil navn, fødselsnummer, selskapets navn og registreringsdato registreres i register for forsikringssøkere og forsikrede (ROFF). I tillegg registreres søknader om uføreerstatning.

Registeret benyttes av forsikringsselskaper tilknyttet Finans Norge for å sikre at helsebedømmelsen blir korrekt og at opplysningsplikten overholdes. Registreringer blir slettet etter 10 år.

Forsikrede har innsynsrett i registeret etter Personopplysningsloven § 18. Dersom slikt innsyn ønskes, må skriftlig anmodning sendes selskapet, eller:

Finans Norge
Postboks 2473 Solli
0202 Oslo
Eller: firmapost@fno.no

SKJØNN

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

Fastsettelse av erstatningsgrunnlag og verdier, og spørsmål i forbindelse med beregning av avbruddstap, avgjøres ved skjønn dersom sikrede eller selskapet krever det. Skjønn avgis av sakkyndige og 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, skal denne innen en uke etter at han/hun har mottatt underretningen, gi informasjon om hvem han/hun velger. Før skjønnnet, velger de to skjønnsmennene en oppmann. Hvis noen av partene forlanger det, skal denne være bosatt utenfor partenes hjemsted og utenfor den kommune hvor skaden er inntruffet. Unnlater en av partene å velge skjønnsmann, oppnevnes denne på hans eller hennes vegne av tingretten i den rettskrets hvor skjønnnet foretas. Blir skjønnsmennene ikke enige om oppmann, oppnevnes denne på samme måte.

Skjønnsmennene skal innhente de opplysninger og foreta de undersøkelser som de anser nødvendige. De plikter å avgis sitt skjønn på grunnlag av forsikringsvilkårene.



Generelle vilkår

Bestemmelsene gjelder for alle forsikringer i avtalen.

De to skjønnsmennene foretar verdsettelsen og besvarer spørsmål 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 skjønnsmennenes verddivurderinger 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.

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

SÆRLIGE BEGRENSNINGER I SELSKAPETS ERSTATNINGSPLIKT

Selskapet dekker ikke tap eller skade, og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med:

- Jordskjelv og vulkanske utbrudd.
- Atomskade - uansett årsak - fra atomsubstans (se atomenergiloventen av 12. mai 1972 nr 28, § 1 c og h). Unntaket gjelder ikke bruk av radioisotoper som angitt i lovens § 1 c og i samsvar med lov om bruk av røntgenstråler og radium m v av 18. juni 1938 nr 1.
- Krig eller krigslignende handlinger, enten krig er erklært eller ikke, opprør eller lignende alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden.
- Terrorhandling som innebærer biologisk, kjemisk, kjernefysisk eller annen form for forurensning. Selskapet svarer likevel for tap eller skade, og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med annen form for terrorhandling. Ved terrorhandling er selskapets samlede erstatningsansvar overfor alle kunder og andre som stiller krav, begrenset til kr 300.000.000 pr. skadehendelse. Alle skader som inntreffer i et tidsrom på 48 timer regnes som samme hendelse. Overstiges denne grensen, vil erstatningen for den enkelte skadelidte bli redusert forholdsmessig. Denne begrensningen gjelder ikke for reiseforsikring eller personforsikring som går inn under Bilansvarsloven eller lov om Yrkesskade. Med terrorhandling forstås en rettstridig handling rettet mot allmennheten, og som forstås å være utført i den hensikt å utøve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer, eller fremkalle frykt. Forsikrede ting som befinner seg utenfor Norden, erstattes ikke som følge av terrorhandling.

BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Det er nødvendig for KLP Skadeforsikring å behandle personopplysninger om deg for å inngå forsikringsavtalen, og for å oppfylle de forpliktelsene vi har etter avtalen, for eksempel i forbindelse med skadebehandling og for å administrere forsikringen.

Vi behandler også personopplysninger i forbindelse med behandling av klager, regresskrav, og for å forebygge og avdekke mulige straffbare handlinger, for eksempel bedrageri rettet mot KLP Skadeforsikring. Andre formål er markedsføring og for å gjøre lovpålagte beregninger av premier og premiereserver.

Vi har avtale med noen eksterne samarbeidspartnere for å levere enkelte av våre forsikringstjenester. Når vi bruker slike tjenester utleverer vi de opplysningene om deg som er nødvendig for å bruke tjenesten.

Vi behandler personopplysninger om deg så lenge du har en forsikring hos oss. Etter at du eventuelt har sagt opp forsikringen, lagrer vi opplysningene frem til foreldelsesfristen for produktene du har hatt hos oss.



Generelle vilkår

Bestemmelsene gjelder for alle forsikringer i avtalen.

Personopplysningsregelverket gir deg en rekke rettigheter, du kan blant annet be om innsyn i dine personopplysninger. Du kan lese mer om disse rettighetene, og hvordan du kan benytte dem, i vår personvernerklæring på klp.no. Her finner du også mer informasjon om hvordan vi behandler personopplysninger i KLP Skadeforsikring, blant annet informasjon om hva som er grunnlaget for behandlingen av opplysninger for ulike formål, og våre kontaktopplysninger. Du kan du også kontakte vårt personvernombud på: personvernombud@klp.no.