

WINTERBERGH FORSIKRING

VILKÅR GRUPPELIV FOR BEDRIFTER

Januar 2023
Versjon WGRU 1-8

Gruppelivsforsikring for bedrifter

Gjelder fra 01.01.2023

Gruppelivsforsikring for bedrifter er en dødsrisikoforsikring som en bedrift eller bransjegruppe kan tegne for avtalte grupper av sine arbeidstakere og eventuelt deres ektefeller, registrerte partnere eller samboere.

For forsikringen gjelder forsikringsavtalen inngått mellom bedriften eller bransjegruppen og Winterbergh Forsikring, disse forsikringsvilkår samt generelle vilkår (WB-GEN 1-4). For øvrig gjelder lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 (FAL), og norsk lovgivning ellers, dog slik at vilkårene går foran der de skiller seg fra lovbestemmelser som kan fravikes.

Innhold

1. Definisjoner	3
2. Når gruppelivsforsikringen trer i kraft	4
3. Innmelding i forsikringen	5
4. Utvidelse av forsikringen	6
5. Forhøyelse av forsikringssummen.....	6
6. Begrensninger i selskapets ansvar	6
7. Hva forsikringen kan omfatte	6
8. Utbetaling av forsikringssum	7
9. Uttredelse av forsikringen	8
10. Opphør av forsikringen	8
11. Rett til individuell fortsettelsesforsikring.....	9
12. Premiebetaling	9
13. Premieberegning.....	10
14. Opplysningsplikt	10
15. Foreldelse	10
16. Innskrenkinger i disposisjonsretten	11
17. Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premietariffer.....	11
18. Selskapets regressadgang	11
19. Avvik fra generelle vilkår.....	11
20. Tvister.....	11

1.1 Selskapet

Med selskapet menes Winterbergh forsikring.

1.2 Forsikringstaker

Med forsikringstaker menes den som inngår forsikringsavtalen med selskapet.

1.3 Hovedforsikret

Med den hovedforsikre menes den hvis liv forsikringen er knyttet til.

1.4 Ektefelle/registrert partner

Med forsikredes ektefelle menes den person som har inngått lovformelig ekteskap med den forsikrede. Likestilt med ektefelle er den som har inngått registrert partnerskap med den forsikrede. En person regnes ikke som ektefelle eller registrert partner lenger enn til det tidspunkt som det er avsagt dom for, eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

1.5 Samboer

Som samboer regnes den person som den forsikrede lever sammen med i ekteskaps- eller partnerskapsliknende forhold, hvis det i Folkeregisteret fremgår at de to har hatt samme bolig de siste to årene, eller den person som har felles barn og felles bolig med den forsikrede.

En person regnes likevel ikke som samboer dersom det på det tidspunkt forsikringstilfellet inntraff forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap eller partnerskap kunne inngås. 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.

1.6 Barn

Med barn menes den forsikredes egne barn under 21 år. Videre omfattes stebarn og andre barn som ifølge offentlig myndighet forsørges av forsikrede og er opptatt i hans/hennes familie inntil fylte 21 år.

1.7 Forsikringsbevis

Et skriftlig bevis til medlemmene som skal inneholde opplysninger om avtalte ytelser og hvilke forsikringsvilkår som gjelder.

1.8 Forsikringstiden

Med forsikringstiden menes den perioden forsikringsavtalen er i kraft. For den enkelte medlem menes med forsikringstiden den perioden vedkommende tilhører den gruppe forsikringsavtalen omfatter.

1.9 Forsikringsår

Med forsikringsår menes 12-måneders perioden fra forsikringens hovedforfall.

1.10 Dødsfallserstatning

Med dødsfallserstatning menes en erstatning som utbetales ved forsikredes død i forsikringstiden.

1.11 Folketrygden grunnbeløp – G

Med G menes grunnbeløpet i folketrygden.

2. Når gruppelevsforikringen trer i kraft

2.1 Ikrafttredelse generelt

Dersom ikke annet er avtalt eller følger av forholdet, begynner selskapets ansvar å løpe fra det tidspunkt avtalen er inngått.

Forutsetninger for den enkelte arbeidstakers opptakelse i forsikringen fremgår av punkt 2.2 og 2.3.

2.2 Ikrafttredelse for arbeidstakeren

Arbeidsgiveren skal gi skriftlig erklæring om at de arbeidstakerne som gruppelivsforsikringen skal omfatte er helt arbeidsdyktige. Selskapet har rett til å kreve nærmere helseopplysninger når forsikringssummen overstiger en viss grense, når den som skal være med i forsikringen er over en viss alder eller er administrativ leder av bedriften. Det samme gjelder når forsikringen ved ikraftsettelsen omfatter mindre enn et visst antall personer, eller om tilslutningen til forsikringen er frivillig. For medforsikret ektefelle/registrert partner /samboer kreves ingen erklæring om arbeidsdyktighet eller helsetilstand i ordninger med obligatorisk medlemskap. Dersom ektefellen/registrert partner/samboer dør innen 2 år etter at denne ble medforsikret gjelder en innskrenket erstatningsplikt for selskapet jf. Punkt 6.1. Det samme gjelder ved forhøyelse av ektefelle/registrert partner/samboerforsikringen. Forsikringsavtalen trer i kraft når tilslutningskravet er oppfylt.

2.3 Arbeidstaker som ikke oppfyller vilkårene

For arbeidstaker og medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer som på grunn av arbeidstakerens helsetilstand ikke kan være med i gruppelivsforsikringen, trer forsikringen, hvis ikke annet er avtalt, i kraft den dagen vilkårene i punkt 2.2 er oppfylt.

2.4 Etterinnmelding

Hvis arbeidstaker som oppfyller betingelsene for opptak i en forsikring med frivillig medlemskap og ikke slutter seg til denne innen 1 måned, kreves godkjente helseopplysninger for senere å bli med i forsikringen. Helseopplysningene gis uten utgift for selskapet på skjema fastsatt av selskapet.

3. Innmelding i forsikringen

3.1 Innmelding av nye arbeidstakere

Innmeldingen av nye arbeidstakere i forsikringen trer i kraft den dag melding er sendt selskapet, hvis ikke annet er avtalt.

3.2 Krav til arbeidsdyktighet og helsetilstand til nye medlemmer

For innmeldinger gjelder de samme vilkår om arbeidsdyktighet og helsetilstand som når gruppelivsforsikringen ble etablert, jf punkt 2.2.

3.3 Aldersgrense for nye medlemmer

Ved innmelding i gruppelivsforsikringen er høyeste tillatte alder 67 år.

3.4 Innmelding i gruppelivsforsikring med frivillig medlemskap

Ved innmelding i gruppelivsforsikring med frivillig medlemskap og hvor antall forsikringsberettigede arbeidstakere er minst 750 og tilslutningen til forsikringen er minst 80 %, eller antall forsikringsberettigede arbeidstakere er minst 250 og tilslutningen er minst 90 % kreves ingen helseerklæring.

3.5 Tilslutningskrav

For personalgrupper er tilslutningskravet for etablering av gruppelivsforsikringen minimum to personer.



4. Utvidelse av forsikringen

4.1 Definisjon

Med utvidelse av forsikringen menes en avtaleendring som medfører at forsikringssummen blir forhøyet for en eller flere av de forsikrede som forsikringen allerede omfatter, at nye ytelser tilknyttes forsikringen eller at forsikringen skal omfatte nye grupper forsikrede.

4.2 Ikrafttredelse

Utvidelsen trer i kraft den dag ny avtale er inngått, hvis ikke annet er avtalt.

4.3 Krav til arbeidsdyktighet og helsetilstand

For utvidelsen gjelder de samme vilkår om arbeidsdyktighet og helsetilstand som ved gruppelevsfor sikringens etablering, jf punkt 2.2

4.4 Krav til alder ved utvidelse

For utvidelsen gjelder samme vilkår som for innmelding i forsikringen, jf punkt 3.3

5. Forhøyelse av forsikringssummen

5.1 Forhøyelse av forsikringssummen innenfor avtalens ramme

Ved forhøyelse av forsikringssummen som ligger innenfor forsikringsavtalens ramme kreves bare arbeidsdyktighetserklæring fra arbeidsgiveren.

5.2 Forhøyelse av forsikringssummen gjennom G-regulering

Dersom forsikringssummen i henhold til avtalen skal forhøyes i samsvar med folketrygdens grunnbeløp (G-regulering) kreves det ingen erklæring om helse eller arbeidsdyktighet.

6. Begrensninger i selskapets ansvar

6.1 Ektefelle-/registrert partner-/samboerforsikring

Når ektefelle/registrert partner/samboer tas opp i forsikringen og helseerklæring ikke er avgitt, er selskapet fri for ansvar dersom ektefelle/registrert partner/samboer dør innen 2 år etter opptakelsen som følge av sykdom eller lyte som vedkommende hadde på opptakelsestidspunktet og som det må antas at vedkommende kjente til.

Ved forhøyelse av forsikringssummen, som ikke ligger innenfor avtalens ramme, gjelder tilsvarende bestemmelse. To-års fristen regnes da fra den dag forsikringssummen ble forhøyet. Jf punkt 4.1.

6.2 Andre begrensninger i selskapets ansvar

Se Generelle Vilkår, punkt 1 Særlige begrensninger i Selskapets erstatningsplikt.

7. Hva forsikringen kan omfatte

Forsikringsbeviset angir hvilke dekninger som er valgt.

7.1 Hovedforsikret/dødsfallserstatning

Forsikringen gir rett til erstatning som angitt i forsikringsbeviset ved den hovedforsikredes død.

7.2 Ektefelleforsikring

Forsikringen gir den hovedforsikrede rett til erstatning som angitt i forsikringsbeviset ved ektefelles, samboers eller registrert partners død. Ektefelle, samboer eller registrert partner er å regne som den forsikrede for denne dekningen. Ektefelleforsikringen opphører når den forsikrede fyller 70 år.

7.3 Barnetillegg

Forsikringen gir den hovedforsikredes barn, Jf. punkt 1.6, rett til erstatning som angitt i forsikringsbeviset, ved den hovedforsikredes død. Har hovedforsikrede flere barn fordeles forsikringssummen likt mellom barna.

8. Utbetaling av forsikringssum

8.1 Utbetaling av erstatning

Forsikringssummen utbetales ved forsikredes død i forsikringstiden. Erstatningens størrelse fremgår av forsikringsbeviset.

8.2 Hvem forsikringen utbetales til

8.2.1 Generell begunstigelse

Begunstigelse jfr. Forsikringsavtaleloven (FAL) § 19-11.

Forsikringssummen utbetales til gjenlevende ektefelle/registrert partner/samboer.

Hvis forsikrede ikke etterlater seg ektefelle/registrert partner/samboer tilfaller utbetalingen arvinger etter lov eller testament jfr. FAL § 15-1.

8.2.2 Individuell begunstigelse

Har forsikrede oppnevnt særskilt begunstigede under denne avtalen eller oppnevnt begunstigede ved testament bortfaller pkt. 7.2.1.

8.3 Melding om dødsfall og krav til dokumentasjon

Ved forsikredes død må det sendes melding til selskapet uten ugrunnet opphold. For selskapets videre behandling skal den som fremmer krav etter forsikringen fremskaffe dødsattest på eget skjema fra selskapet. Det skal legges ved dokumentasjon som viser hvem som er berettiget til å motta forsikringssummen. Den som gjør krav på forsikringssummen er forpliktet til å bistå med ytterligere opplysninger og dokumentasjon

8.4 Utbetaling og renter

Så snart vilkårene for utbetaling er tilstede, vil forsikringssummen bli utbetalt. Selskapet betaler renter beregnet fra 2 måneder etter at dødsfallet meldes til selskapet. Jf FAL § 18.4.

8.5 Utbetaling av erstatning for medforsikret etter arbeidstakers død

Omfatter gruppelivsforsikringen ektefelle-/ registrert partner-/ samboerforsikring som medforsikret, og både arbeidstakeren og medforsikret dør i løpet av en 30 dagers periode, utbetales også forsikringssummen for medforsikret, selv om denne dør sist.

8.6 Samordning av forsikringssum med yrkesskadeforsikring

Dersom det i forsikringsbeviset er angitt at forsikringen er samordnet med yrkesskadeforsikringen betyr dette at:

-Erstatning som utbetales fra yrkesskadeforsikring ved den hovedforsikredes død, vil bli trukket fra erstatningen fra gruppelivsforsikringen.

-Dersom erstatningen fra yrkesskadeforsikringen er større enn forsikringssummen for gruppelivsforsikringen vil det ikke bli utbetalt erstatning fra gruppelivsforsikringen.

Barnetillegg påvirkes ikke av samordning.

8.6 Nedtrapping av forsikringssum

Dersom det er angitt i forsikringsbeviset at forsikringssummen skal nedtrappes vil forsikringssummen for den hovedforsikrede reduseres med alder i henhold til regler angitt i forsikringsbeviset. Ektefelleforsikring og barnetillegg påvirkes ikke av nedtrappingsreglene.

9. Uttredelse av forsikringen

9.1 Definisjon

Med uttredelse menes at den forsikrede trer ut av forsikringen

9.2 Opphør av forsikringen

Når et medlem av en gruppelevsforikring trer ut av den gruppen som avtalen omfatter, opphører forsikringen tidligst 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt fra selskapet eller forsikringstakeren. I en forsikring hvor påminnelse som nevnt i første punktum ikke blir sendt, opphører forsikringen tidligst 2 måneder etter at medlemmet trådte ut av gruppen.

9.3 Uttredelse av forsikringen på grunn av forsikredes alder

Forsikringen opphører på grunn av forsikredes alder når forsikrede fyller 70 år, med mindre noe annet er avtalt.

9.4 Medforsikret

Medforsikret ektefelle-/registrert partner-/samboer trer ut av forsikringen samtidig med arbeidstakeren. Videre trer medforsikret ektefelle-/registrert partner-/samboer ut av forsikringen den dagen separasjon eller skilsmisse finner sted. (jf punkt 1.4). Samboer trer ut av forsikringen den dag samlivsbrudd finner sted, eller samboerdefinisjonen av annen grunn ikke lenger er oppfylt.

9.5 Annet

Som fravær til uttredelse regnes ikke midlertidig eller varig fravær på grunn av arbeidsuførhet som følge av sykdom eller ulykke, eller på grunn av førtidspensjon, dersom dette er avtalt og premien betales som for de øvrige forsikrede. Det samme gjelder fødselspermisjon, samt annen permisjon i inntil 6 måneder hvis ikke annet er avtalt, og fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste. Forsikringen gjelder også dersom ansettelsesforholdet er brakt til opphør ved streik eller lockout.

9.6 Gjenkjøp

En gruppelevsforikring har verken gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

10. Opphør av forsikringen

10.1 Automatisk fornyelse

Hvis forsikringstakeren eller selskapet ikke benytter seg av sin rett til oppsigelse, fornyes avtalen automatisk for 1 år av gangen.

10.2 Opphør som følge av manglende tilslutningskrav

Hvis gruppelevsforikringen ved utløpet av et forsikringsår ikke lenger tilfredsstillers tilslutningskravet på et minimum av to sikrede, trer forsikringen uten videre ut av kraft ved utgangen av det følgende forsikringsår, dersom tilslutningskravet heller ikke da er oppfylt. Avtalen kan likevel forlenges med ytterligere ett år, dersom forsikringstakeren godtgjør at betingelsene sannsynligvis vil bli oppfylt ved utgangen av det forsikringsåret.

10.3 Oppsigelse og flytting til annet selskap

Dersom forsikringstakeren ikke ønsker at forsikringen skal fornyes automatisk ved hovedforfall må melding sendes selskapet innen forsikringsårets utløp. Tilsvarende gjelder hvis forsikringstakeren ønsker å endre forsikringsavtalen og endringen fører til reduksjon av rettigheter for noen av de forsikrede.

Forsikringstakeren kan si opp en løpende forsikring i forsikringsåret dersom forsikringsbehovet faller bort eller det foreligger andre særlig grunner, eller for flytting av forsikringen til et annet selskap. Forsikringstakeren skal varsle selskapet skriftlig med en frist på minst en måned. Ved flytting av forsikring til annet selskap skal det opplyses om hvilket selskap forsikringen flyttes til og om tidspunktet for flyttingen.

Ved forsikringens opphør skal forsikringstakeren orientere de forsikrede om dette så snart som mulig, og senest en måned før forsikringens opphørsdato. Ved flytting av forsikringen til annet selskap skal de forsikrede informeres om dette på tilsvarende måte.

10.4 Annet

Hvis forsikringstakeren eller selskapet sier opp eller unnlater å fornye forsikringen, ellers selskapets ansvar opphører å løpe på grunn av forsikringstakerens manglende premieinnbetaling, skal medlemmene varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte.

For det enkelte medlem opphører forsikringen i så fall tidligst en måned etter at varsel er gitt eller medlemmet på annen måte er blitt kjent med forholdet.

11. Rett til individuell fortsettelsesforsikring

11.1 Ved utfredelse av gruppen

Når den forsikrede av annen årsak enn alder trer ut av den gruppen som forsikringen omfatter, har vedkommende og eventuell medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer rett til å tegne en individuell livsforsikring uten helseprøving. Det samme gjelder når forsikringen opphører, jf punkt 9.

For tegning av den individuelle livsforsikringen gjelder:

- a) Forsikringen kan ikke tegnes med høyere forsikringssum eller ha lengre forsikringstid enn det som var fastsatt for vedkommende i gruppelivsforsikringen jf punkt d)
- b) Premien beregnes etter selskapets tariff for individuell livsforsikring
- c) Skriftlig melding om at vedkommende vil bruke denne rett, må være kommet inn til selskapet innen 6 måneder etter at selskapets ansvar er falt bort.
- d) Rett til å tegne individuell livsforsikring uten helseprøving gjelder ikke når gruppelivsforsikringen opphører for å overføres til annet selskap.

12. Premiebetaling

12.1 Forskuddsvis betaling

Premien betales forskuddsvis til selskapet. Hvis ikke annet er avtalt, skal forsikringstakeren betale premie til selskapet under ett for alle de forsikrede. Det kan avtales at den enkelte forsikrede innbetaler premie direkte til selskapet.

12.2 Forfallsdag

Den første premien forfaller til betaling den dag gruppelivsforsikringen trer i kraft jf punkt 2. Senere premier forfaller til betaling på de forfallsdager som er fastsatt i forsikringsavtalen.

12.3 Betalingsfrist

Betalingsfrist for premien er en måned fra den dag selskapet har sendt premievarsel til forsikringstakeren. Blir premien ikke betalt innen betalingsfristen, opphører forsikringen hvis ikke premien er betalt innen 14 dager etter at nytt premievarsel er sendt av selskapet.

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

13. Premieberegning

13.1 Årlig premieberegning

Beregning av premien i gruppelivsforsikringen skjer en gang i året. Første gang når forsikringen trer i kraft, og deretter ved forsikringens hovedforfall, som er fastsatt i forsikringsavtalen.

13.2 Premieberegning ved innmelding og uttredelse

Premien for den enkelte forsikrede beregnes fra den dag vedkommende trer inn i forsikringen, hvis ikke annet er avtalt. Ved uttredelse av forsikringen tilbakebetales et beløp tilsvarende den tid etter uttredelsen det er betalt premie for, hvis ikke annet er avtalt. Det samme gjelder hvis den forsikrede dør.

13.3 Premieberegning ved opphør av forsikringen

Hvis forsikringen opphører i forsikringsåret på grunn av at forsikringstakeren nedlegger virksomheten eller lignende, tilbakebetales premie tilsvarende det antall dager det er betalt premie for, regnet fra den dag selskapets ansvar opphørte.

14. Opplysningsplikt

14.1 Generelt

Ved gruppelivsforsikringens ikrafttredelse (jf punkt 2), ved innmelding av nye medlemmer (jf punkt 3) og ved utvidelse (jf punkt 4) kan selskapet be om opplysninger som kan ha betydning for selskapets vurdering av risikoen.

Forsikringstakeren og forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på selskapets spørsmål. De skal også av eget tiltak gi opplysninger som særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for selskapets vurdering av risikoen.

14.2 Opplysninger om antall arbeidstakere

Forsikringstakeren plikter å gi selskapet opplysninger angående antall arbeidstakere som har rett til å gå inn under avtalen.

14.3 Manglende oppfyllelse og overholdelse av opplysningsplikten

Hvis opplysningsplikten ikke blir oppfylt, kan selskapets ansvar nedsettes eller falle bort, jf FAL § 13-2. Selskapet har også anledning til å si opp forsikringen med 14 dagers varsel hvis opplysningsplikten ikke blir overholdt, jf FAL § 13-3. Har forsikringen for den enkelte forsikrede vært i kraft i 2 år, kan disse bestemmelsene bare bli brukt i tilfelle av svik, jf FAL § 13-4. Tilsvarende gjelder for utvidelse av forsikringen.

14.4 Opplysningsplikt ved utbetaling

Om opplysningsplikten ved utbetaling av forsikringssummen, se punkt 7.2.

15. Foreldelse

Krav på forsikringssum foreldes etter 10 år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Kravet foreldes likevel senest 20 år etter utløpet av det kalenderår da forsikringstilfellet inntraff. For øvrig gjelder FAL § 18-6.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes tidligst 6 måneder etter at den forsikrede har fått særskilt melding om at foreldelse vil bli påberopt. Meldingen må angi hvordan foreldelsen

avbrytes. Foreldelsesfristen forlenges ikke etter bestemmelsen her dersom det er gått mer enn 10 år fra kravet ble sendt selskapet.

16. Innskrenkinger i disposisjonsretten

Så lenge et medlems krav mot selskapet ikke er forfalt, kan medlemmet ikke overdra sin rett. Retten kan ikke pantsettes.

17. Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premietariffer

Selskapet har rett til å endre premietariff og vilkår fra første hovedforfall. Selskapet skal gi forsikringstaker og de forsikrede opplysninger om endringen. Dette gjelder spesielt hvis vilkårene endres til ugunst for den forsikrede.

18. Selskapets regressadgang

Hvis forsikringstakeren ikke overholder sine plikter i henhold til den avtalen som er inngått mellom forsikringstakeren og selskapet, og selskapet likevel er forpliktet til å utbetale forsikringssum ved død, kan selskapet søke regress hos forsikringstakeren.

19. Avvik fra generelle vilkår

19.1 Jordskjelv og vulkanske utbrudd

Selskapet svarer for dødsfall som skyldes jordskjelv og vulkanske utbrudd, uten hensyn til bestemmelsen i Generelle vilkår punkt 1.

19.2 Krig som oppstår ved reiser i utlandet utenfor EØS-området

Generelle vilkår pkt. 1.2 lempes ved at Winterbergh allikevel svarer for dødsfall som oppstår under reise utenfor EØS-området, og dødsfallet har sammenheng med krig med videre, når innreise fant sted før området blir erklært som risikoområde av Det kongelige norske utenriksdepartement. Winterberghs ansvar er begrenset til å omfatte dødsfall som inntreffer de første 30 dagene etter at slik erklæring er gitt. Denne lempingen gjelder ikke for dødsfall som skjer på den norske kontinentalsokkelen og Svalbard.

19.3 Pandemi

Generelle vilkår pkt. 1.4 lempes ved at selskapet allikevel svarer for dødsfall som oppstår som følge av en pandemi. Lempingen gjelder ikke dersom forsikrede ikke har fulgt Det kongelige norske utenriksdepartement bestemmelser knyttet til et pandemiutbrudd.

20. Tvister

Hvis du er uenig i Winterbergh forsikrings avgjørelse i en sak som vedrører dine forsikringer, kan du etter FAL § 20-1 bringe tvister som har relasjon til forsikringsavtalen inn for:

Forsikringsklagekontoret

Postadresse: Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo

Besøksadresse: Drammensveien 145, 0277 Oslo

Telefon: 23 13 19 60