



WINTERBERGH

by WaterCircles Forsikring

ULYKKESFORSIKRING VILKÅR

Januar 2023
Versjon WB-ULY-2.11





INNHold

ULYKKESFORSIKRING	- 3 -
1 DEFINISJONER	- 3 -
2 HVEM SOM ER FORSIKRET	- 4 -
3 HVOR FORSIKRINGEN GJELDER	- 4 -
4 NÅR FORSIKRINGEN GJELDER	- 4 -
5 HVA FORSIKRINGEN KAN OMFATTE	- 4 -
6 HVA FORSIKRINGEN IKKE OMFATTER. BEGRENSNINGER	- 5 -
7 SKADEOPPGJØR	- 6 -
8 AVVIK FRA GENERELLE VILKÅR	- 7 -

ULYKKESFORSIKRING

WBULY-2.11 gjelder fra januar 2023

Ulykkesforsikringen består av to valgfrie dekninger. Det kan avtales invaliditetsdekning eller dødsfallsdekning, eller begge deler. Hva som er avtalt, fremgår av forsikringsbeviset. De to delene inneholder:

Invaliditetsdekning

- Avtalt forsikringssum ved medisinsk invaliditet. Denne kan være avtalt med eller uten rett til dobbel erstatning ved invaliditetsgrader på 51 % eller mer (fremgår av forsikringsbeviset)
- Refusjon av behandlingsutgifter med inntil 5 % av avtalt forsikringssum ved medisinsk invaliditet
- Erstatning ved dødsfall på kr 50.000 dersom en egen dødsfallsdekning ikke er avtalt.

Dødsfallsdekning

- Avtalt forsikringssum ved dødsfall.

Om forsikringen gjelder hele eller bare deler av døgnet, beror på om forsikrede er yrkesaktiv eller ikke, og hvilket yrke som utøves (se pkt 4).

I tillegg til disse vilkår gjelder:

- Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner
- Generelle vilkår
- Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 (FAL) i den utstrekning den ikke er fraveket i vilkårene.

Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner gjelder foran vilkårene.

1 Definisjoner

1.1 Behandlingsutgifter

Med behandlingsutgifter menes utgifter til behandling og reiser som følge av en ulykkeskade.

1.2 Forsikrede

Forsikrede er den persons liv eller helse forsikringen knytter seg til. Se pkt 2.

1.3 Forsikringssum

Forsikringssum er det beløp som er avtalt for forsikringen og som fremkommer av forsikringsbeviset.

1.4 Forsikringstaker

Forsikringstaker er den som ifølge forsikringsbeviset har inngått forsikringsavtalen om ulykkesforsikring og har råderett over forsikringen. Forsikringstaker må ha vanlig bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret.

1.5 Forsikringstiden

Forsikringstiden er den tiden den avtalte forsikringen er i kraft. Forsikringen fornyes for ett år av gangen.

1.6 Forsikringstilfelle

Et forsikringstilfelle inntreffer når de faktiske forutsetningene som utløser rettigheter etter ulykkesforsikringen foreligger.

1.7 Medisinsk invaliditet

Med medisinsk invaliditet menes den fysiske varige funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade erfaringsvis forårsaker.

Den medisinske invaliditetsgraden fastsettes på grunnlag av invaliditetstabellene gitt av Sosialdepartementet i forskrift av 21.4.1997 nr 373, del II og III. Invaliditetsgraden fastsettes uten hensyn til yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), fritidsinteresser o.l.

1.8 Ulykkeskade

Med ulykkeskade forstås fysisk skade på en person forårsaket ved en plutselig og uforutsett ytre begivenhet, "et ulykkestilfelle", som inntreffer i forsikringstiden.

1.9 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.

1.10 Samboer

Med samboer forstås:

- person som avdøde på dødsfallstidspunktet levde sammen med i ekteskapsliknende forhold hvis det av Folkeregisteret fremgår at de to har hatt samme bolig de siste to årene, eller
- person som hadde felles barn og felles bolig med forsikrede. En person regnes likevel ikke som samboer etter dette avsnitt dersom det på dødsfallstidspunktet forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap

kunne inngås, eller det er åpenbart at faktisk samlivsbrudd har funnet sted på et tidligere tidspunkt.

2 Hvem som er forsikret

Forsikringen gjelder for den person som

- er angitt som den forsikrede i forsikringsbeviset.
- har bosted i Norge i henhold til Folkeregisteret og er medlem i norsk folketrygd når forsikringstilfellet inntreffer.

3 Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i Norden og under opphold utenfor Norden i inntil 12 måneder. Opphold utenfor Norden anses ikke som avbrutt ved opphold i Norden i forbindelse med arbeid, ferier, sykebehandling o.l. Uten hensyn til bestemmelsen om vanlig bosted i Norge i pkt 4 gjelder forsikringen under opphold utenfor Norden ut over 12 måneder for norske statsborgere som:

- tjenestegjør på skip i utenriksfart
- er ansatt i norsk utenriksstjeneste, eller
- ektefelle/samboer/barn bosatt sammen med slik ansatt
- er student eller au pair.

For studenter og au pairs gjelder forsikringen likevel ikke for utenlandsopphold ut over 4 år.

4 Når forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder for forsikringstilfeller som inntreffer i forsikringstiden.

Begrensninger i forhold til yrke.

Om forsikringen gjelder hele eller bare deler av døgnet, beror på om forsikrede er yrkesaktiv eller ikke og hvilket yrke som utøves.

Forsikrede plikter å melde fra til Selskapet omgående ved oppstart av yrke etter fylte 18 år, og ved senere endring av yrke. Forsømmes denne plikten, vil erstatningen kunne bli redusert, jf FAL par 13-7. Forsikringen kan fornyes hvert år så lenge forsikrede lever.

4.1 Personer som ikke er eller anses som yrkesaktive

Forsikringen gjelder hele døgnet for:

- barn og unge i skolepliktig alder, studenter med brutto arbeidsinntekt inntil 1 G, (G = folketrygdens grunnbeløp), dog ikke under yrkesutøvelse som beskrevet i pkt 4.2.c)
- personer som avtjener militærførstegangstjeneste og repetisjonsøvelse
- pensjonister som har sluttet å utøve yrket sitt
- andre personer som ikke er yrkesaktive.

4.2 Personer som er yrkesaktive

a yrker med lav ulykkesrisiko

Forsikringen gjelder hele døgnet for personer som utøver yrker med lav ulykkesrisiko, dvs. annen type arbeid enn beskrevet i bokstav b) og c). Vær likevel oppmerksom på yrkesbegrensningene i bokstav c).

b yrker med forhøyet ulykkesrisiko

Med yrker med forhøyet risiko forstås yrker som utøves i høyder (stige, stillas, lift o.l.), ved hjelp av

maskiner og produksjonsutstyr, omgang med kjemiske midler samt yrker i land- og skogbruksnæring, transportvirksomhet og vakthold.

For personer som innehar slike yrker gjelder forsikringen bare på fritiden med mindre annet er avtalt med Selskapet. Er det ikke inngått slik avtale, gjelder forsikringen ikke under utøvelse av disse yrkene eller under opphold på arbeidsstedet. Hva som er avtalt vil fremgå av forsikringsbeviset. Yrkesutøvelse i forbindelse med bygging og vedlikehold av forsikredes eget hjem/fritidsbolig som bare benyttes til forsikredes private formål, er likevel omfattet. Vær likevel oppmerksom på yrkesbegrensningene i bokstav c). **c** yrkesutøvelse som aldri er omfattet av forsikringen. Forsikringen gjelder ikke når forsikrede utøver følgende yrkesaktiviteter, eller oppholder seg på arbeidsstedet:

- dykking
- all virksomhet offshore
- yrkesfiske
- tjenestegjøring ombord i militære kjøre-, sjø- og luftfartøy
- produksjonsarbeid i steinbrudd, sand- og grustak
- all virksomhet knyttet til fremstilling, lagring, bruk og transport av eksplosiver
- stuntaktivitet og luftakrobatikk.

Forsikringen omfatter heller ikke ulykkeskade som oppstår under opphold i krigssone eller områder hvor det foregår eller forventes å oppstå alvorlige forstyrrelser av den offentlige orden, når formålet med oppholdet er å sikre mediedekning av begivenhetene

5 Hva forsikringen kan omfatte

Hvilke deler av dette punktet som er avtalt, fremgår av forsikringsbeviset.

5.1 Medisinsk invaliditet.

Med eller uten rett til dobbel erstatning. Har ulykkeskaden ført til medisinsk invaliditet betales det invaliditetserstatning.

Retten til erstatning inntreffer når ulykkeskaden skjer. Avtalt forsikringssum fremgår av forsikringsbeviset.

Erstatningen utgjør en prosentvis andel av forsikringssummen tilsvarende den medisinske invaliditetsgraden.

Dobbel erstatning:

Hvis det fremgår av forsikringsbeviset at det er avtalt rett til dobbel erstatning, dobles utbetalingen ved invaliditetsgrader på 51 % eller mer. Retten til dobbel erstatning opphører ved utløpet av det forsikringsår forsikrede fyller 70 år.

5.2 Behandlingsutgifter

Behandlingsutgifter som refunderes er rimelige og nødvendige behandlingsutgifter i Norden som er påløpt de to første årene etter ulykkeskaden, til:

- lege og tannlege
- medisiner og forbindelsessaker foreskrevet av lege eller tannlege
- kiropraktor- og fysioterapeutbehandling foreskrevet av lege



- reiseutgifter til og fra hjemstedet for nødvendig behandling.

Ved tannskader hos barn under 18 år refunderes også, etter forhåndsgodkjennelse av Selskapet, utgifter til første permanente tannbehandling (bro, krone o.l.) selv om sluttbehandlingen må utsettes ut over to år på grunn av barnets alder. Oppgjør skal dog skje senest 10 år etter utgangen av det året som skaden inntraff, basert på kostnadsoverslag fra tannlege og/eller tanntekniker.

Det er en forutsetning at utgiftene ikke kan kreves dekket fra annet hold. Behandlingsutgifter refunderes med inntil 5 % av den avtalte forsikringssummen ved medisinsk invaliditet (se pkt 5.1).

Ved refusjon av behandlingsutgifter fratrekkes en egenandel på kr 2 500 pr ulykkeskade.

5.3 Dødsfall

Hvis forsikrede dør som følge av en ulykkeskade som har inntruffet i forsikringstiden, utbetales dødsfallserstatning

Retten til erstatning inntreffer på det tidspunktet forsikrede dør. Forsikringssummen er minimum kr 50.000.

Er det avtalt høyere dødsfallserstatning, fremgår den avtalte forsikringssummen av forsikringsbeviset.

6 Hva forsikringen ikke omfatter. Begrensninger

6.1 Psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l.

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling for psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lære vansker o.l. som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99 i henhold til ICD-10*), og følger av slike.

*) Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer, 10. revisjon med senere endringer, fastsatt av Verdens Helseorganisasjon.

6.2 Tannskader

Tannskader gir ikke rett til invaliditetserstatning.

6.3 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 e.l.

Forsikringen gjelder heller ikke følgende tilstander, selv om en ulykkeshendelse er utløsende årsak:

- slagtilfelle
- hjerteinfarkt
- kreft
- smertetilstander i rygg, med mindre smertene har oppstått som følge av røntgenologisk påvisbart brudd i ryggsøylen, og bruddet skyldes en ulykkeshendelse
- infeksjonssykdommer, med mindre infeksjonen har kommet gjennom en vevsskade som følger av en ulykkeshendelse.

Stikk og bitt av insekt regnes ikke som ulykkeshendelse.

6.4 Medisinsk behandling og bruk av medikamenter

Forsikringen gjelder ikke ulykkeskade forårsaket ved medisinsk undersøkelse, behandling, o.l. eller ved inntak av medikamenter, med mindre den forsikrede er blitt behandlet på grunn av en ulykkeskade som Selskapet svarer for.

6.5 Forgiftning

Forsikringen gjelder ikke ulykkeskade som skyldes forgiftning gjennom mat, drikke eller nytelsesmidler.

6.6 Arr og vansiring

Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved arr og vansiring som gir invaliditetsgrad på mindre enn 15 %.

6.7 Aktiviteter med særlig risiko

Forsikringen omfatter ikke ulykkeskade som følge av:

- boksing, bryting, judo, karate og andre kamp- og selvforsvarsporter

- ballongferd, fallskjerm- og basehopping, hanggliding, flyving med mikro- og ultralette fly, og andre lignende luftsportsaktiviteter

- dykking med pustegass og fridykking dypere enn 10 meter

- fjellklatring, strikkhopp, utfor, Super G og off-piste

- hastighetsløp med motorkjøretøy og motorfartøy.

- andre aktiviteter som betraktes som ekstrem

og/eller ultrasport, herunder utforsyking med

terrensykkel og sykling i høyder over 1 500 meter.

Forsikringen gjelder heller ikke for ulykkeskade som

følge av:

- all sport, idrett og ekspedisjoner som gir forsikrede brutto inntekt og/eller sponsormidler på mer enn 1 G pr år (G = Folketrygdens grunnbeløp)

- ordinære taklinger og skader som oppstår som en del av spilllets ordinære gang og risiko.

- deltakelse i fredsbevarende styrker eller andre lands og organisasjoners militære og paramilitære styrker.

6.8 Slagsmål, forbrytelser og gjengjeldelsesforhold

Forsikringen gjelder ikke ulykkeskade som skyldes av den forsikrede:

- frivillig deltar i slagsmål eller forbrytelse, eller

- er offer for gjengjeldelsesforhold i forbindelse med egen deltakelse i straffbar handling.

6.9 Forsett og selvmord

Er forsikringstilfellet forsettlig fremkalt, er Selskapet ikke ansvarlig. Selskapet er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Med rekkevidde skal i denne sammenheng forstås den umiddelbare følgen av handlingen, nemlig legemsskaden.

Selskapet svarer uansett ikke for selvmord eller forsøk på selvmord som skyldes sinnslidelse, jf FAL § 13-8.

6.10 Uaktsomhet

Er forsikringstilfellet fremkalt og/eller omfanget av det økt som følge av grov uaktsomhet, kan Selskapets

ansvar settes ned eller falle bort. Ved avgjørelsen skal det bl.a. legges vekt på skyld raden, skadeforløpet og om forsikrede var i selvforskyldt rus. Jf FAL par 13-9.

6.11 Særlige begrensninger ved behandlingsutgifter

Forsikringen omfatter ikke følgende behandlingsutgifter:

- 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
- utgifter til hjelpemidler
- redningsaksjoner og transport fra skadestedet.

7 Skadeoppgjør

7.1 Generelt

7.1.1 Melding om skade

Når et ulykkestilfelle har inntruffet, må melding sendes Selskapet omgående.

7.1.2 Opplysningsplikt og dokumentasjon

Den som vil fremme krav mot Selskapet, skal 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.

7.1.3 Lege- og spesialistklæringer

Den forsikrede og Selskapet har rett til å innhente lege- og spesialistklæringer som har betydning for fastsettelsen av grunnlaget for erstatningsberegningen. Dersom Selskapet finner det nødvendig å innhente legerklæring fra ny sakkyndig, skal dette begrunnes skriftlig.

Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge kan Selskapet kreve at forsikrede fremstiller seg for lege i Norge for vurdering av om vilkårene for erstatning foreligger. Legens honorar betales av Selskapet.

7.1.4 Samvirkende årsaker

Erstatningen reduseres forholdsmessig hvis andre forhold, sammen med ulykkeskaden, har medvirket til det forhold som gir rett til utbetaling under forsikringen.

7.2 Når erstatningen utbetales og hvordan den beregnes

7.2.1 Medisinsk invaliditet

Invaliditetserstatningen kommer til utbetaling når forsikringstilfellet er inntruffet, Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

Erstatningen fastsettes på grunnlag av den invaliditetsgraden som ulykkeskaden representerer, og avtalt forsikringssum. Når det er avtalt rett til dobbel erstatning, doubles forsikringssummen ved invaliditetsgrader på 51 % eller mer.

Dersom et ulykkestilfelle fører til flere skader på samme person, fastsettes invaliditetsgraden ut fra en samlet vurdering. Dersom ulykkeskaden øker en tidligere funksjonsnedsettelse, gjøres fradrag i

medisinsk invaliditet tilsvarende tidligere funksjonsnedsettelse. Når andre forhold medvirker til at den medisinske invaliditetsgraden blir høyere enn det skaden alene tilsier, ytes forholdsmessig erstatning. Se også pkt 7.1.4.

7.2.2 Behandlingsutgifter

Behandlingsutgiftene kommer til utbetaling når Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon for utgiftene. Behandlingsutgiftene må dokumenteres med originale bilag.

Behandlingsutgifter dekkes bare som om forsikrede hadde vært medlem av norsk folketrygd.

7.2.3 Dødsfall

Dødsfallserstatningen kommer til utbetaling når dødsfallet er inntruffet, Selskapet har mottatt kravet med nødvendig dokumentasjon og har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar.

Medfører ulykkeskaden at forsikrede dør innen to år etter skadedato, betales dødsfallserstatning. Eventuell invaliditetserstatning som måtte være forskuddsbetalt for samme skade, kommer til fradrag.

Dør den forsikrede av annen årsak innen to år etter at ulykkeskaden inntraff, betales verken dødsfall - eller invaliditetserstatning.

Dør den forsikrede senere enn to år etter at ulykkeskaden inntraff, betales ikke dødsfallserstatning, men invaliditetserstatning etter den invaliditetsgrad som ulykkeskaden ville ha medført.

7.3 Hvem utbetalingen går til

7.3.1 Medisinsk invaliditet

Forsikringsutbetalingen tilfaller den forsikrede.

7.3.2 Behandlingsutgifter

Forsikringsutbetalingen tilfaller den forsikrede eller forsikringstaker, avhengig av hvem av dem som er ansvarlig for utlegget.

7.3.3 Dødsfall

7.3.3.1 Generell utbetalingsregel

Dersom forsikringstakeren ikke har disponert over forsikringen jf. punkt 7.3.3.2 gjelder følgende:

Dersom forsikrede er identisk med forsikringstaker vil forsikringssummen utbetales til gjenlevende ektefelle/samboer/registrert partner subsidiært arvinger etter lov eller testament jfr. FAL § 15-1.

Dersom forsikringstaker ikke er identisk med forsikrede, utbetales forsikringssummen til forsikringstaker.

Punkt 7.3.3.2

Har forsikrede forsikringstaker oppnevnt særskilt begunstigede under denne avtalen eller oppnevnt begunstigede ved testament bortfaller pkt. 7.3.3.1



8 Avvik fra Generelle vilkår

8.1 Jordskjelv og vulkanske utbrudd

Selskapet svarer for ulykkesskade som skyldes jordskjelv og vulkanske utbrudd, uten hensyn til bestemmelsen i Generelle vilkår pkt 1.1.

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

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