

# VILKÅR FOR BARNE- OG UNGDOMSFORSIKRING

Av 01.01.2009

## 1. Hvilke vilkår som gjelder

I tillegg til disse vilkår gjelder de generelle vilkårene for avtalen.

## 2. Tegningsadgang

Forsikringstaker kan bare være barnets foreldre eller verge. Forsikringstaker må være nordisk statsborger eller ha bodd fast i Norge sammenhengende i de siste 5 år før forsikringsavtalen inngås.

Forsikrede (barnet) blir automatisk forsikringstaker den dagen forsikrede fyller 18 år.

Dersom barnets foreldre er umyndige vil en eventuell utbetaling utbetales til overformynderiet etter nærmere regler.

*Forsikrede (barnet) må på tegningstidspunktet:*

- Ha fylt 3 måneder
- Være medlem av norsk folketrygd
- Ha vært til kontroll på helsestasjon/hos lege.

Barn fra land utenfor Norden, som har bodd i landet i mindre enn 3 år må levere legeerklæring.

Forsikringen kan tegnes til den dagen forsikrede fyller 18 år.

## 3. Hvor forsikringen gjelder

*Forsikringen gjelder i:*

- Norden
- Opphold utenfor Norden i inntil 12 måneder
- Opphold utenfor Norden i mer enn 12 måneder når forsikrede eller dennes foresatte er:
  - Ansatt i norsk firma eller organisasjon og utfører arbeid for dette/denne
  - Ansatt i norsk utenriktjeneste
  - Studenter/au pair

Opphold utenfor Norden anses ikke avbrutt ved tilfeldige besøk i Norden ved ferie, forretninger, legebesøk, sykehusopphold eller lignende.

## 4. Opphør som følge av alder

Hvis forsikringsavtalen ikke er opphørt tidligere, opphører forsikringen ved første hovedforfall etter at forsikrede fyller 26 år.

*Følgende ytelser opphører ved første hovedforfall etter at forsikrede fyller 20 år:*

- Medisinsk invaliditet som følge av sykdom
- Dagpenger ved sykehusopphold

- Utvidet hjelpestønad
- Engangsbidrag til ombygging av bolig

## 5. Hva forsikringen omfatter

*Forsikringen omfatter:*

1. Erstatning ved livsvarig medisinsk invaliditet.
2. Erstatning ved livsvarig arbeidsuførhet.
3. Erstatning ved død.
4. Engangsbidrag til ombygging av bolig.
5. Utvidet hjelpestønad.
6. Behandlingsutgifter ved ulykkeskader.
7. Dagpenger ved sykehusopphold.

### 5.1 Erstatning ved livsvarig medisinsk invaliditet

Forsikringen gir rett til utbetaling av erstatning ved ulykkeskade eller sykdom som inntreffer i forsikringstiden og som medfører livsvarig medisinsk invaliditet. Forsikringssummen ved 100 % medisinsk invaliditet følger av forsikringsbeviset. Ved lavere invaliditetsgrad utbetales en forholdsmessig del av forsikringssummen.

Med ulykkeskade menes en fysisk skade på kroppen forårsaket av en plutselig ytre begivenhet (ulykkestilfelle).

Dersom ulykkeskaden eller sykdommen har medført livsvarig medisinsk invaliditet, har forsikringstaker rett til invaliditetserstatning tidligst 1 år etter skadedagen, eller 1 år etter at sykdommen ble konstatert. Dersom invaliditetsgraden kan forandre seg, kan endelig erstatning utsettes inntil 5 år etter at ulykkeskaden inntraff eller sykdommen ble konstatert. Erstatningen skal da fastsettes etter den invaliditetsgrad som antas å bli den varige medisinske invaliditeten ut fra tilstanden på 5-årsdagen.

Graden av livsvarig medisinsk invaliditet fastsettes av spesialistlege på grunnlag av Sosialdepartementets invaliditetstabell, del II og III gitt i forskrift 21. april 1997. Vurderingen skal være rent tabellarisk. Ved skade eller sykdom som ikke omfattes av tabellen, fastsettes invaliditetsgraden på grunnlag av en skjønnsmessig sammenligning med skader og sykdommer i tabellen. Kan funksjonsdyktighet bedres ved anvendelse av protese, optiske hjelpemidler, høreapparat eller andre hjelpemidler, tas funksjonen av disse i betraktning når invaliditetsgraden fastsettes.

Ved fastsettelse av medisinsk invaliditet kan selskapet kreve at forsikrede fremstiller seg for en selskapsoppnevnt lege.

Tannskade og skade som utelukkende virker vansirende gir ikke rett til invaliditetserstatning.

Tap av, eller skade på kroppsdel eller organ som var fullstendig ubrukbar før ulykkesskaden inntraff, gir ikke rett til erstatning. Dersom en kroppsdel eller et organ tidligere var delvis ubrukbart, gjøres et fradrag når invaliditetsgraden skal bestemmes.

Ved fastsettelse av invaliditetsgrad skal det ikke tas hensyn til yrke, arbeidsevne, individuelle anlegg eller sosial stilling. Kan det antas at forsikredes tilstand vil bli bedret ved en operasjon eller annen behandling, og den forsikrede eller foreldre/foresatte motsetter seg dette uten rimelig grunn, skal det tas hensyn til den mulige forbedring en slik behandling kan medføre ved fastsettelsen av invaliditetsgraden.

Samlet invaliditetsgrad for en og samme sykdom og /eller ulykkesskade kan ikke overstige 100 %, selv om flere lemmer eller organer er skadet. Sykdommer/ulykkesskader med medisinsk sammenheng regnes som ett og samme forsikringstilfelle. Erstatning for den enkelte sykdom eller ulykkesskade kan dermed ikke overstige forsikringssummen for medisinsk invaliditet. Den forsikringssum og det grunnbeløp som følger av forsikringsbeviset da ulykken skjedde, eller sykdommen ble konstatert, legges til grunn ved erstatningsberegning.

Invaliditetserstatningen utbetales til forsikringstaker med mindre det er oppnevnt særskilt begunstiget.

Samlet erstatning ved medisinsk invaliditet etter reglene i punkt 5.1 og arbeidsuførhet etter reglene i punkt 5.2, for samme sykdom/sykdommer, kan ikke overstige 30 G.

Etter utgangen av det kalenderår forsikrede fyller 20 år erstattes ikke medisinsk invaliditet som skyldes sykdom. Erstatning for medisinsk invaliditet som skyldes ulykkesskade dekkes inntil 10 G.

For begrensninger i selskapets ansvar, se spesielt avsnitt 7.

### **5.2 Erstatning ved livsvarig arbeidsuførhet**

Forsikringen kan gi rett til utbetaling av erstatning inntil 10 G. Arbeidsuførhet innebærer helt eller delvis tap av evnen til inntektsgivende arbeid på grunn av sykdom eller ulykkesskade. Uføregraden

fastsettes av selskapet, og selskapet tar ved slik fastsettelse hensyn til forsikredes muligheter for arbeidsinntekt i ethvert arbeid som forsikrede kan utføre, sammenlignet med tilsvarende mulighet før forsikrede ble ufør.

*Forsikringstilfellet – rett til uførekapital – inntrer når forsikrede som følge av sykdom eller ulykkestilfelle i forsikringstiden:*

- Har vært minst 50 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av minst 2 år og arbeidsuførheten er bedømt til å være minst 50 % og varig.
- Forsikringstilfellet – rett til uførekapital – inntrer likevel ikke før forsikrede har fylt 18 år.

Uførekapitalen forfaller til utbetaling på det tidspunkt det foreligger rett til uførekapital, og krav er fremsatt. Forsikringssummen utgjør det beløp som gjelder for uførekapital på dette tidspunktet vilkårene for utbetaling er oppfylt. Melding om inntruffet uførhet må, så langt mulig, være meldt til selskapet innen forsikringstidens utløp.

Uførekapital utbetales til forsikringstaker.

Samlet erstatning ved medisinsk invaliditet etter reglene i punkt 5.1 og arbeidsuførhet etter reglene i punkt 5.2, for samme sykdom/sykdommer, kan ikke overstige 30 G.

For begrensninger i selskapets ansvar, se spesielt avsnitt 7.

### **5.2.1 Utbetaling etter opphør**

Hvis forsikrede blir minst 50 % sammenhengende arbeidsufør som følge av sykdom eller ulykkesskade inntruffet i forsikringstiden, men ennå ikke bedømt varig arbeidsufør ved forsikringstidens utløp gjelder følgende:

Selskapet er ansvarlig bare hvis den forsikrede innen 5 år fra ulykkesskaden inntraff eller sykdommen inntrådte, blir minst 50 % varig ufør av samme ulykkesskade/sykdom. Betingelsene i punkt 5.2. må også være oppfylt.

For begrensninger i selskapets ansvar, se spesielt avsnitt 7.

### **5.3 Erstatning ved død**

Forsikringen gir rett til utbetaling av erstatning på 1 G dersom forsikrede dør i forsikringstiden. Dersom det ikke er oppnevnt særskilt begunstiget utbetales forsikringssummen som er angitt i forsikringsbeviset til forsikringstaker. Når forsikringstaker og forsikrede er en og samme person, utbetales forsikringssummen til forsikringstaker.

kers/forsikredes ektefelle, subsidiært arvinger etter lov eller testament.

Dersom ulykkesskaden eller sykdommen har medført dødsfall innen ett år etter at ulykkesskaden inntraff eller sykdommen ble konstatert, betales dødsfallserstatning.

Dør den forsikrede senere enn ett år etter at ulykkesskaden inntraff eller sykdommen ble konstatert, utbetales invaliditetserstatning dersom ulykkesskaden eller sykdommen ville ha medført varig medisinsk invaliditet. Erstatningen beregnes ut fra den invaliditet som antas å ville blitt den endelige dersom forsikrede hadde vært i live.

#### **5.4 Engangsbidrag til ombygging av bolig**

For sykdom eller ulykkesskade som inntreffer i forsikringstiden og som medfører engangsutgifter ved ombygging/tilpassing av bolig gis erstatning inntil 3 G etter følgende regler:

- Ombygging/tilpassing av boligen skal på forhånd godkjennes av selskapet. Kostnadsoverslag over totalutgifter, vedlagt anbefaling fra helsepersonell fremlegges.
- Det er bare nødvendige og rimelige utgifter med bakgrunn i den aktuelle sykdom/skade som kan kreves dekket.
- Utgifter i forbindelse med utskifting av gulv og vegg/takbelegg alene dekkes ikke.
- Engangsbidraget omfatter kostnader som oppstår innen 3 år etter at ulykkesskaden inntraff eller sykdommen ble konstatert.
- Nevnte tiltak gjelder bare den boligen hvor forsikrede ifølge Folkeregisteret er bosatt.
- Erstatning gis bare i den grad rett til erstatning ikke foreligger fra annet hold.
- Rett til engangsbidrag til ombygging av bolig opphører ved første hovedforfall etter at forsikrede fyller 20 år.
- Engangserstatning som ytes inntil den forsikringssummen som er angitt i forsikringsbeviset gjelder for samme ulykke eller sykdomstilfelle. Sykdommer/ulykkesskader med medisinsk sammenheng regnes som ett og samme forsikringstilfelle.
- Det gjøres fradrag i engangserstatningen med en egenandel på kr 10.000,- per forsikringstilfelle.

For begrensninger i selskapets ansvar, se spesielt avsnitt 7.

#### **5.5 Utvidet hjelpestønad**

Forsikringen gir rett til utbetaling av erstatning på inntil 2 G ved ulykkesskade eller sykdom som inn-

treffer i forsikringstiden og som medfører at forsikrede gis rett til hjelpestønad i folketrygden.

Erstatningen gis når forsikrede i forsikringstiden er innvilget hjelpestønad i folketrygden, men ikke lenger enn 5 år totalt.. Rett til utvidet hjelpestønad gis i samsvar med vedtak fra NAV, og senest til utgangen av det kalenderår forsikrede fyller 20 år.

*Forsikringssummen utbetales etter følgende regler:*

- 10 % av forsikringssummen utbetales når forsikrede er tilkjent hjelpestønad etter sats 1 i folketrygden.
- 30 % av forsikringssummen utbetales når forsikrede er tilkjent hjelpestønad etter sats 2 i folketrygden.
- 60 % av forsikringssummen utbetales når forsikrede er tilkjent hjelpestønad etter sats 3 i folketrygden.
- 100 % av forsikringssummen utbetales når forsikrede er tilkjent hjelpestønad etter sats 4 i folketrygden.

Ved krav om utbetaling må det fremlegges dokumentasjon fra folketrygden som viser hvilken stønadssats forsikrede er innvilget og for hvilken periode stønaden er innvilget.

For begrensninger i selskapets ansvar, se spesielt avsnitt 7.

#### **5.6 Behandlingsutgifter ved ulykkesskade**

Dersom en ulykkesskade inntreffer i forsikringstiden og medfører utgifter til behandling eller reise til og fra nærmeste behandlingssted, dekkes nødvendige utgifter etter følgende regler, og med de begrensninger som følger av punkt 5.6.2.

##### **5.6.1 Nødvendig og rimelig behandling**

*Erstatning gis for nødvendige og rimelige utgifter til:*

- Tannlege: Erstatning gis for utgifter til nødvendig behandling av tannskade inntil tre år etter skadedagen. I tillegg dekkes for barn under 18 år utgifter til første permanente behandling av tannskaden (bro/krone og lignende) dersom denne må utettes på grunn av forsikredes alder. Behandlingen må gjennomføres innen forsikrede fyller 20 år, og erstatningen utbetales med utgangspunkt i forsikringsvilkårene på skadetidspunktet. Tannskade som følge av tygging eller biting dekkes ikke.
- Legeutgifter: Erstatning gis for rimelige og nødvendige utgifter til lege.
- Behandling og opphold i offentlig sykehus. For behandling og opphold på andre sykehus enn de offentlige ytes erstatning kun dersom dette på forhånd er godkjent av selskapet.

- Fysikalsk behandling og behandling av kiropraktor når behandlingen er foreskrevet av lege.
- Forbindingssaker, proteser og medisiner foreskrevet av lege eller tannlege.
- Reise til og fra hjemstedet for behandling som er angitt ovenfor. Erstatningen er begrenset til utgifter med rimeligste transportmiddel mellom hjemsted og nærmeste behandlingssted når det tas hensyn til forsikredes tilstand.

### 5.6.2 Begrensninger

- Erstatning for utgifter til behandling og reise gis bare i den grad utgiftene ikke kan kreves dekket fra annet hold.
- Det utbetales ikke erstatning for behandlingsutgifter og utvidet hjelpestønad, se punkt 5.5, samtidig for en og samme ulykkesskade.
- For ett og samme ulykkestilfelle er samlet erstatning begrenset til den forsikringssum som fremgår av forsikringsbeviset.
- Utgifter som oppstår senere enn 3 år etter ulykkestilfellet dekkes ikke.
- Redningsomkostninger (transport fra skadestedet), utgifter til opphold i hotell, rekonvalesenthjem eller lignende erstattes ikke.

For begrensninger i selskapets ansvar, se spesielt avsnitt 7.

### 5.6.3 Alminnelige bestemmelser

I erstatningen for hvert skadetilfelle fratrekkes en egenandel på kr 500,-. Forsikringstaker plikter å legge frem spesifisert oppgave med originale bilag over utgifter som kreves erstattet.

### 5.7 Dagpenger ved sykehusopphold

Forsikringen omfatter rett til dagpenger ved sykehusopphold når forsikrede som følge av ulykkesskade eller sykdom blir innlagt på sykehus i Norden. Retten til erstatning inntreffer når sykehusoppholdet har vart sammenhengende i mer enn 14 dager (med tilbakevirkende kraft fra dag 1).

Dagpenger utbetales maksimalt for en lengde på 365 dager. Utbetaling per dag er 0,5 % av 1 G.

Sykdommer eller ulykkesskader med medisinsk sammenheng regnes som ett og samme forsikringstilfelle. Blir forsikrede innen 12 måneder etter utskrivelsen fra sykehuset igjen innlagt på sykehus i Norden for samme sykdoms- eller ulykkestilfelle, gir det rett til erstatning fra innleggelsesdagen og så lenge sykehusoppholdet varer, forutsatt at grensen på 365 dager ikke er nådd. Retten til dagpenger ved sykehusopphold opphører ved første hovedforfall etter at forsikrede fyller 20 år. Dagepengene

utbetales til forsikringstaker og er skattepliktige som personinntekt.

For begrensninger i selskapets ansvar, se spesielt avsnitt 7.

### 6. Meldefrist

Selskapet er fri for ansvar dersom kravstilleren ikke har meddelt kravet til selskapet innen ett år etter at vedkommende fikk kunnskap om det forhold som begrunner kravet.

Selskapet er fri for ansvar hvis kravstilleren ikke har anlagt sak eller krevet nemndbehandling innen seks måneder regnet fra den dag selskapet skriftlig har meddelt vedkommende at det ikke anser seg ansvarlig og samtidig minnet ham eller henne om fristen, dens lengde og følgen av at den oversittes, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-5.

Vi gjør oppmerksom på at meldefristen jf. FAL § 18-5 ikke gjelder for krav om utbetaling ved dødsfall som følge av ulykkesskade eller ved fremsatt krav om erstatning ved arbeidsuførhet. For disse ytelsene gjelder foreldelsesreglene, se Generelle vilkår punkt 12.

### 7. Begrensninger i selskapets ansvar (erstatningsplikt)

#### 7.1 Ulykkesskade

Som ulykkesskade anses ikke:

- Skade på sinnet, for eksempel sjokk, med mindre det samtidig har oppstått legemsskader som medfører livsvarig og erstatningsmessig medisinsk invaliditet.
- Skade som oppstår pga. smitte gjennom bakterier, virus eller annen smittekilde med mindre smitten er overført i forbindelse med ulykkesskade.
- Skade oppstått ved infeksjon etter stikk eller bitt av insekt, for eksempel flåttbitt.
- Skade som oppstår ved medisinske undersøkelser, behandlinger, inngrep eller bruk av medikamenter som ikke er foranlediget av ulykkesskade som omfattes av denne forsikringen.
- Skade som skyldes slagtilfelle, besvimelse eller annen sykkelig tilstand.
- Forverrelse av helsetilstand som finner sted etter ulykken og hvor det på medisinsk grunnlag kan sannsynliggjøres at forverrelsen ville ha intrådt selv om ulykken ikke hadde intruffet.

## **7.2 Sykdom**

*Selskapets ansvar omfatter ikke:*

- sykdom/lidelse som har vist symptomer eller blitt påvist i løpet av de 3 første måneder etter at fullstendig forsikringssøknad ble underskrevet.

## **7.3 Særlige aktiviteter – sport**

*For forsikrede over 16 år gjelder ikke forsikringen ulykkesskader som skyldes:*

- Boksing, bryting, judo, karate eller andre lignende kampsporter.
- Enhver form for dykking med tilførsel av luft eller pustegass.
- Hastighetsløp med motorkjøretøy eller motorløp med spesielle hastighetsprøver eller trening til slike løp.
- Fjellklatring utenfor Norden.
- Oppdagelsesreiser eller ekspedisjoner.
- Fallskjermhopping, hanggliding, paragliding, ballongferd, eller flyvning med mikrolette eller ultralette fly og lignende.

## **7.4 Slagsmål og forbrytelser**

Er forsikrede over 16 år dekker ikke forsikringen ulykkesskader som skyldes at den forsikrede frivillig deltar i forbrytelser eller slagsmål.

## **7.5 Forgiftning**

Er forsikrede over 16 år dekker ikke forsikringen ulykkesskader som skyldes forgiftning gjennom mat, drikke eller nytelsesmidler.

## **7.6 Forsettelig eller grov uaktsom fremkalling av forsikringstilfellet**

Forsikringen dekker ikke skade som forsikrede har voldt forsettelig, jf. FAL § 13-8. For forsikrede over 16 år gjelder: Har den forsikrede grovt uaktsomt fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang, kan selskapets ansvar settes ned eller bortfalle i samsvar med bestemmelsene i FAL § 13-9. Selskapet er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

## **7.7 Selvmord**

Har den forsikrede tatt eller forsøkt å ta sitt eget liv, gjelder forsikringen bare dersom det har gått mer enn et år etter at selskapets ansvar begynte å løpe, eller det må anses at forsikringen ble tegnet uten tanke på selvmord.