

Fellesvilkår for personalforsikringer

C-200/01 Fellesvilkår for personalforsikringer av juni 2019
Erstatter C-200 Generelle bestemmelser personalforsikringer
av mai 2018.

Innholdsfortegnelse

1. Definisjoner	3
2. Hvem personalforsikringen kan omfatte	4
3. Betingelser for medlemskap	5
4. Hvor personalforsikringen gjelder	5
5. Utmelding, uttredelse, opphør	5
6. Overdragelse og pantsettelse	6
7. Fremstillingsplikt og spesialistutredning	6
8. Samvirkende årsaker - fordeling	6
9. Regress og samordning	6

Forsikringsavtalen består av

- forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner
- avtalte forsikringsvilkår
- Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 nr. 69 (nedenfor omtalt som FAL)
- det øvrige lovverk

Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

I tilfelle motstrid mellom bestemmelser om samme forhold, gis de prioritert i den rekkefølge de står oppført ovenfor, dog slik at spesielle regler alltid går foran generelle.

1. Definisjoner

Forsikringsavtale

Avtale mellom forsikringstaker og Codan om gjensidige rettigheter og plikter for den etablerte forsikringen.

Kollektiv forsikring

Forsikring som omfatter personer i en nærmere angitt gruppe, og eventuelt deres ektefelle, barn, e.l.

Personalforsikring

Forsikringsavtale inngått mellom Codan og arbeidsgiver om forsikring som omfatter de ansatte hos arbeidsgiver etter nærmere angitte regler.

Navnebasert ordning:

Forsikringen er basert på liste med navn og personnummer på hvert enkelt medlem i forsikringsordningen.

Selvadministrerende ordning

Forsikringen er basert på lister som viser antall medlemmer fordelt på kjønn og alder.

Obligatorisk ordning

Forsikringsordningen er obligatorisk for de som omfattes av gruppen.

Reservasjonsrett

Det enkelte medlem i gruppen kan reservere seg mot medlemskap i forsikringsordningen. Senere opptak forutsetter at det avgis tilfredsstillende arbeidsdyktighetsklæring og/eller helseerklæring.

Forsikringsbevis

Bekreftelse på den forsikringsavtalen som er inngått, og som nærmere angir hva forsikringen dekker og hvilke begrensninger som gjelder i dekningsomfanget.

Forsikringstiden

Forsikringstiden er den avtalte perioden forsikringstaker og forsikrede er dekket under forsikringen.

Forsikringstilfelle

Med et forsikringstilfelle menes det eller de forhold som utløser rett til utbetaling. Når det er opplistet flere forhold, må alle være oppfylt før forsikringstilfellet anses inntruffet. Kriteriene for når et forsikringstilfelle anses for å være inntruffet er nærmere regulert i produktvilkårene.

Codan

Den som ved avtalen påtar seg å yte forsikring, her Codan.

Forsikringstakeren

Den som inngår en forsikringsavtale med Codan.

Forsikrede

Den persons liv eller helse forsikringen knytter seg til.

Barn

Med barn menes:

Den forsikredes egne barn (biologiske) og adoptivbarn, frem til fylte 21 år.

Forsørger

Med forsørger menes person som har ektefelle, registrert partner, samboer og/eller barn under 21 år som vedkommende forsørger.

Eneforsørger

Med eneforsørger menes person som alene har forsørgeransvaret for barnet (barna), fordi den andre av foreldrene er død.

Ektefelle

Med ektefelle menes den person forsikrede lovformelig er gift med. Likestilt med ektefelle regnes også registrert partner i henhold til ekteskapsloven.

En person regnes ikke lenger som ektefelle når det er gitt bevilging til eller det er avsagt dom for separasjon eller skilsmisse (tatt formelle skritt til oppløsning). Dette gjelder selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig.

Samboer

Som samboer regnes

1. person som den forsikrede lever sammen med i ekteskaps- eller partnerskapslignende forhold, hvis det i folkeregisteret fremgår at de to har hatt samme bolig de siste 2 år, eller
2. person som har eller venter felles barn og har 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 kunne inngås.

Samboerskapet regnes som opphørt ved utløpet av den dag ovennevnte betingelser ikke lenger er oppfylt.

Begunstiget

Forsikringstaker og/eller forsikrede kan oppnevne en eller flere personer (også juridiske personer) som begunstiget til å motta hele eller deler av forsikringssum som skal komme til utbetaling ved dødsfall. Det er kun Hovedforsikringssum som forfaller ved forsikredes død som kan disponeres ved begunstigelse, ikke betingede ytelser som Barnetillegg og Forsørgertillegg.

Standardbegunstigelse

Forsikringsavtaleloven (FAL) likestiller ikke samboer med ektefelle. Loven åpner for at arbeidsgiver (forsikringstaker) og de ansatte (de forsikrede) eller deres organisasjon, kan avtale slik likestilling som en «standardbegunstigelse».

Arbeidsdyktighet

Med arbeidsdyktighet menes forsikredes evne til å utføre

inntektsgivende arbeid i ethvert yrke. Med 100 % arbeidsdyktig menes at forsikrede ikke har nedsatt arbeidsevne på grunn av sykdom, skade eller lyte jf. folketrygdløven kap. 8, 10, 11 og 12.

Arbeidsdyktighetserklæring

Forsikredes arbeidsdyktighet må bekreftes gjennom en erklæring fra arbeidsgiver. For arbeidstakere som blir 100 % arbeidsdyktig på et senere tidspunkt, gjelder forsikringen først fra dette tidspunktet.

Helseerklæring

Egenerklæring om helse som skal fylles ut av den forsikrede der dette kreves. Helseerklæringen danner grunnlaget for Codans helsevurdering.

Helsevurdering

Codans helsevurdering foretas i samsvar med retningslinjer utarbeidet av Nemnda for helsevurdering (NHV), jf. Overenskomst om Nemnda for helsevurdering etablert i regi av FNO.

Sykdom

Når det skal avgjøres om det foreligger sykdom, legges det til grunn et sykdomsbegrep som er vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis, jf. folketrygdløven § 12-6.

Ulykkeskade

Med ulykkeskade forstås fysisk skade på kroppen forårsaket av en plutselig ytre, fysisk begivenhet – ulykkestilfelle.

Annen personskade

Med annen personskade forstås fysisk skade på kroppen som oppstår plutselig.

Arbeidsulykke

Med arbeidsulykke forstås en plutselig eller uventet ytre hending som forsikrede har vært utsatt for i arbeidet. Som arbeidsulykke regnes også en konkret tidsbegrenset ytre hending som medfører en påkjenning eller belastning som er usedvanlig i forhold til det som er normalt i vedkommende arbeid, jf. folketrygdløven § 13-3 og YFL § 11.

Yrkessykdom

Med yrkessykdom forstås yrkessykdommer som skyldes påvirkning i arbeid, klimasykdommer og epidemiske sykdommer som i henhold til folketrygdløven § 13-4 skal likestilles med yrkesskade.

Arbeidsuførhet

Med arbeidsuførhet menes at forsikredes evne til å utføre ethvert inntektsgivende arbeid er nedsatt på grunn av sykdom, skade eller lyte, jf. folketrygdløven § 11-5.

Medisinsk invaliditet

Med medisinsk invaliditet menes en varig skade av medisinsk art som fastsettes på grunnlag av Forskrift om menerstatning ved yrkesskade del I, II og III. I tilfeller der skaden/sykdommen/lytet ikke omfattes av tabellen, vil invaliditeten fastsettes skjønnsmessig. Den medisinske invaliditetsgraden fastsettes på objektive grunnlag, uten hensyn til forsikredes yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad) og lignende.

Hvis forsikrede uten rimelig grunn motsetter seg operasjon eller annen behandling, skal det ved fastsettelse av den endelige invaliditetsgraden tas hensyn til den sannsynlige forbedring en slik behandling kunne ha medført.

Menerstatning

Menerstatning ytes på grunnlag av varig medisinsk invaliditet som fastsettes iht. Forskrift om menerstatning ved yrkesskade del I, II og III, og utmåles iht. kapittel 4 i Forskrift om standardisert erstatning etter yforsl

Forsikringssum

Den avtalte sum som danner utgangspunkt for beregning av utbetaling under valgt forsikringsdekning.

G - Grunnbeløpet i folketrygden

Med G menes grunnbeløpet i folketrygden. Grunnbeløpet fastsettes årlig av Stortinget.

Oppgjørstidspunkt

Med oppgjørstidspunkt menes det tidspunktet da forsikringstilfellet har inntruffet, melding er mottatt, alle betingelser er oppfylt og utbetaling kan finne sted.

2. Hvem personalforsikringen kan omfatte

Forsikringen kan omfatte alle arbeidstakere frem til fylte 67 år, som er fast ansatt hos forsikringstaker, og som er medlem av norsk folketrygd på det tidspunkt ulykken/sykdommen inntraff.

Dersom det er avtalt og angitt i avtale og/eller forsikringsbevis kan forsikringen gjelde for andre spesifiserte grupper eller personer.

2.1 Spesielt for Dødsfallsforsikring

Dødsfallsforsikring for ansatte er en ettårig kollektiv forsikring tegnet av arbeidsgiver på arbeidstakers liv og, dersom det er avtalt, på deres ektefelle/registrerte partner eller samboeres liv.

Hvis arbeidsgiver (innehaver) som arbeider i egen bedrift er med i forsikringen, gjelder disse forsikringsvilkår for vedkommende som for de øvrige ansatte.

Gruppen av arbeidstakere som forsikringen skal omfatte må defineres etter generelle kjennetegn, og tilslutningen til dødsfallsforsikringen er obligatorisk for alle arbeidstakere i den nærmere avtalte gruppe, med mindre annet er avtalt og angitt i forsikringsordningen.

2.1.1 Barnetillegg

Innen den gruppe som skal ha barnetillegg må dette gjelde alle forsikrede.

2.1.2 Forsørgerforsikring

Hvis dødsfallsforsikringen omfatter forsørgerforsikring må denne forsikringen være obligatorisk for den generelt bestemte gruppen som skal ha dekningen.

2.1.3 Utvidelse

Utvidelse av dødsfallsforsikringen skjer enten ved at de forsikringsdekninger som er fastsatt for den enkelte forsikrede blir forhøyet, ved at det tilknyttes nye forsikringsdekninger eller ved at andre arbeidstakere enn de som tidligere er innmeldt blir tatt med i dødsfallsforsikringen.

For at utvidelsen skal tre i kraft for den enkelte arbeidstaker, må

vedkommende være helt arbeidsdyktig tilsvarende heltidsstilling på tidspunktet for utvidelsen. Dette gjelder ikke ved tilknytning eller utvidelse av dekning for Forsørgerforsikring. Hvis forsikrede er tatt opp i gruppelivsforsikringen, skal Forsørgerforsikringen følge de endringer som gjelder for gruppen forsikrede tilhører.

For arbeidstakere som er helt arbeidsdyktige tilsvarende heltidsstilling, trer utvidelsen i kraft den dag melding er sendt Codan hvis det ikke er gjort annen avtale.

3. Betingelser for medlemskap

3.1 Arbeidsdyktighetserklæring

Ved etablering av forsikringsordningen og ved etterfølgende innmelding av ansatte, plikter forsikringstaker å avgi erklæring som bekrefter den enkelte ansattes arbeidsdyktighet. Slik erklæring kreves uansett antall ansatte forsikringsordningen omfatter.

Personalforsikringen kan kun omfatte ansatte som var 100 % arbeidsdyktige ved inntreden i forsikringen.

For arbeidstaker som ikke er 100 % arbeidsdyktig ved inntreden, trer forsikringen i kraft først fra det tidspunktet vedkommende er blitt 100 % arbeidsdyktig.

3.1.1 Karensbestemmelser

3.1.1.1 Arbeidsuførhet

Codan svarer ikke for arbeidsuførhet som inntreffer innen to år etter at Codans ansvar begynte å løpe og som skyldes sykdom eller lyte som den ansatte hadde på dette tidspunkt, og som det må antas at den ansatte kjente til.

3.1.1.2 Dødsfall – forsørgertillegg/barnetillegg

Codan svarer ikke for særlige ytelser som tilfaller etterlatte ved den ansattes død, dersom dødsfallet inntreffer innen 1 år etter at Codans ansvar begynte å løpe, og dødsfallet skyldes sykdom eller lyte som den ansatte hadde på det tidspunkt, og som det må antas at den ansatte kjente til.

3.1.1.3 Dødsfall - forsørgerforsikring

Codan er fri for ansvar hvis den ansattes medforsikrede ektefelle/samboer/registrert partner dør innen 2 år etter at Codans ansvar begynte å løpe, og dødsfallet skyldes sykdom eller lyte som medforsikrede hadde ved opptaket og som det må antas at vedkommende kjente til. Tilsvarende gjelder ved forhøyelse av forsørgerforsikringen som ligger utenfor gruppeavtalens ramme.

3.2 Helseerklæring

Når en forsikring ved etableringen og ved etterfølgende innmelding av ansatte omfatter færre enn et nærmere angitt antall ansatte, kreves det egenerklæring om helse avgitt på skjema fastsatt av Codan.

Forsikringen trer i kraft når Codan har godkjent den ansattes egenerklæring om helse.

3.2.1 Midlertidig dekning

Den ansatte har midlertidig dekning for forsikringstilfeller som ikke har sammenheng med helseforhold som forelå ved inntreden i forsikringsordningen og som etter helsevurderingen medfører avslag eller reservasjon.

Den midlertidige dekningen faller bort dersom fullstendig søknad om en bestemt forsikring ikke er sendt til Codan senest en måned etter at den trådte i kraft. Er slik søknad sendt, faller den midlertidige dekningen bort når den forsikring det er søkt om, enten trer i kraft eller blir avslått for den ansatte.

3.2.2 Når antall ansatte kommer over det angitte antall

Ved ikrafttredelse og senere innmelding av nye medlemmer kreves det ikke egenerklæring om helse, men arbeidsdyktighetserklæring for alle innmeldinger.

3.2.3 Flytting fra ordning med helsevurdering

Dersom Codan overtar ansvar for en forsikringsordning der det er avgitt helseerklæring og det er særskilt avtalt at reservasjonene ikke skal videreføres, gjelder karensbestemmelsene i pkt. 3.1.1. Karensperioden starter fra det tidspunkt ordningen går over fra helsevurdering til karensbestemmelse.

3.2.4 Endringer i form av sumforhøyelser eller dekningsutvidelse

Ved forhøyelse av forsikringssummer eller utvidelse av deknninger gjelder reglene i 3.1 og 3.2.

Ansatte som på endringstidspunktet ikke er 100 % arbeidsdyktig og/eller ikke får godkjent sin egenerklæring om helse, beholder samme forsikringssummer og deknninger som tidligere.

3.3 Medforsikrede

For medforsikret ektefelle/samboer/registrert partner har forsikringen samme ikrafttredelses- og opphørstidspunkt som for den ansatte.

For medforsikrede opphører likevel forsikringen senest ved utgangen av det forsikringsår medforsikrede selv fyller 67 år, med mindre annet er avtalt og fremkommer i forsikringsbeviset.

4. Hvor personalforsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden.

Utenfor Norden gjelder forsikringen bare under midlertidig opphold. Oppholder den forsikrede seg utenfor Norden mer enn 6 måneder sammenhengende, opphører forsikringen.

5. Utmelding, uttredelse, opphør

5.1 Utmelding

Forsikringstakeren kan ikke melde en forsikret ut av forsikringsordningen så lenge vedkommende tilhører den eller de grupper av arbeidstakere som er omfattet av ordningen. Dette gjelder med mindre annet er avtalt og angitt i forsikringsavtalen.

5.2 Uttredelse

Trer den forsikrede selv ut av gruppen, plikter forsikringstakeren å melde vedkommende ut av ordningen.

Som uttredelse regnes ikke:

- midlertidig eller varig fravær på grunn av arbeidsuførhet som følge av sykdom eller ulykke
- permisjon når denne ikke overstiger 12 måneder
- fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste

forutsatt at forsikringen fortsatt betales som for de øvrige forsikrede.

Streik/lockout anses ikke som uttredelse. Forsikringen gjelder også i slike tilfeller.

5.3 Opphør

Ved opphør som følge av utmelding, uttredelse, oppsigelse/unnlatt fornyelse eller manglende premiebetaling gjelder reglene i FAL § 19-6. Forsikringer som opphører på grunn av manglende betaling fra forsikringstaker, blir belastet forsikrede for den perioden forsikringen har vært i kraft.

5.4 Fortsettelsesforsikring

Ved opphør av Dødsfallsforsikring, Sykdomsforsikring og Helseforsikring har forsikrede hver for seg rett til å fortsette forsikringsforholdet med individuell premieberegning, uten å gi nye helseopplysninger jf. FAL § 19-7.

Dersom forsikringen ved flytting eller ved fornyelse får en lavere forsikringssum og/eller dekning enn den opprinnelig hadde, omfatter retten til fortsettelsesforsikring kun reduksjonen i forsikringssum og dekning.

6. Overdragelse og pantsettelse

- Så lenge forsikredes krav mot Codan ikke er forfalt, kan forsikrede ikke overdra sin rett.
- Retten etter Dødsfallsforsikring kan ikke pantsettes.

7. Fremstillingsplikt og spesialistuttredning

7.1 Fremstillingsplikt

Codan kan kreve at den som fremmer et krav mot Codan fremstilles for spesialist for en helsemessig vurdering som danner grunnlaget for erstatningsberegningen. Hvis den forsikrede befinner seg utenfor Norge, kan Codan kreve at den forsikrede fremstilles for egnet spesialist i Norge.

7.2 Spesialistuttredning

Spesialisterklæringen skal utarbeides av uavhengig spesialist for relevant fagområde. Hvis forsikrede og Codan ikke blir enige om valg av spesialist, velges egnet spesialist som er ansatt ved offentlig norsk sykehus.

8. Samvirkende årsaker - fordeling

8.1 Sykdomsforsikring

Arbeidsuførhet som skyldes flere forhold, kan til sammen ikke overstige 100 %. I Sykdomsforsikring med dekning for arbeidsuførhet er forsikringstilfellet betinget av at forsikrede er minst 50 % arbeidsufør i en sammenhengende periode, eller er innvilget minst 40 % uføretrygd fra NAV. Dersom forsikrede har fått reservasjon etter helsevurdering, er Codan kun ansvarlig dersom forsikrede kan sannsynliggjøre at mer enn 50%, hhv. 40 % (av 100%) arbeidsuførheten er forårsaket av andre helseforhold enn det som er omfattet av reservasjonen.

8.2 Ulykkesforsikring

Når det kan antas at sykkelig tilstand/disposisjon, eller tidligere mèn, sammen med ulykkesskaden, har medvirket til forsikredes medisinske invaliditet, arbeidsuførhet eller død, reduseres erstatningen i den grad den sykelige tilstanden / disposisjonen eller det tidligere mèntilfellet har hatt betydning for den medisinske invaliditeten, arbeidsuførheten eller dødsfallet.

9. Regress og samordning

9.1 Regress

Kan skadelidte kreve at tredjemann erstatter skaden, inntre Codan Forsikring i skadelidtes rett mot tredjemann ved utbetaling av erstatning, jf. Skadeserstatningsloven § 3-7 nr. 3.

Skadelidte og forsikringstaker har plikt til å gi Codan Forsikring alle opplysninger som er tilgjengelig for dem og som har betydning for å fremme regresskravet.

Denne retten innebærer at all erstatning som kan kreves fra ansvarlig skadevolder eller dennes forsikringsselskap, kommer til fradrag krone for krone i kravet under forsikringen. Forsikringsutbetalingen reduseres derfor tilsvarende det beløpet som kan kreves fra den ansvarlige skadevolder eller dennes forsikringsselskap.

9.2 Samordning

9.2.1 Trygden og andre offentlige refusjonsordninger
Ulykkesforsikring er subsidiær i forhold til trygde- og offentligrettslige deknings. Dette betyr at dersom trygdeytelser og lignende ikke er søkt dekket, vil Codan kunne gjøre fradrag i erstatningen for det forsikrede ville hatt rett til gjennom disse ordningene. Dette gjelder ikke hvis søknad om dekning fra trygden åpenbart ikke ville ført frem. Ved tvil om trygdeytelsens omfang, legges den sannsynlige dekning til grunn.

Ved utbetaling av erstatning for påførte merutgifter og ved beregning av erstatning for fremtidige merutgifter, tapt inntekt og erstatning til andre enn ektefelle/registrert partner/samboer eller barn, gjøres det fradrag krone for krone for de trygdeytelser forsikrede har rett til som følge av skaden eller sykdommen. Dersom forsikrede ikke var medlem av folketrygden, gjøres det fradrag i erstatningen for de trygdeytelser han eller hun ville hatt rett til.

9.2.2 Bilansvarsloven og øvrig erstatningsrett
Erstatning som kan kreves under bilansvarsloven og øvrig erstatningsrett vil komme til fradrag krone for krone i erstatningsoppgjøret.

9.2.3 Avtalt samordning med andre forsikringsdekninger

9.2.3.1 Dødsfallsforsikring og Ulykkesforsikring

Dersom det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset, skal forsikringssum utbetalt under dødsfallsforsikringen gå til fradrag ved oppgjør av dødsfallsdekning under ulykkesforsikringen. Dette vil kunne gjelde utbetaling av

- Hovedforsikringssum til ektefelle/registrert partner/samboer.
- Barnetillegg.
- Begravelsestillegg.

9.2.3.2 Ulykkesforsikring og YS – til og fra arbeid

Dersom forsikringstaker har tegnet Lovpålagt Yrkesskade med tillegg «YS – til og fra arbeid» og Fritidsulykkesforsikring, samordnes dekningene for:

- Varig medisinsk invaliditet.
- Varig arbeidsuførhet (Tap av framtidig inntekt).
- Dødsfall.
- Begravelsestillegg.
- Barnetillegg.
- Tapt inntekt.
- Merutgifter.