

404

Personalforsikring - Annen Sykdom

Forsikringsvilkår av 01. januar 2009
Erstatter vilkår 694 av okt. 2001 revidert nov. 2003

Nemi Forsikring AS

Dronning Maudsgt. 10
Postboks 1934 Vika
N-0125 Oslo, Norge
Tlf: +47 21 52 67 00
E-post: oslo@nemiforsikring.no

www.nemiforsikring.no
Org.nr. 950 421 363

FORSIKRINGSVILKÅR FOR FORSIKRINGSSELSKAPET

NEMI Forsikring AS (Heretter kalt NEMI)

404 Annen Sykdom

Forsikringsvilkår av 1. januar 2009

- A) For forsikringen gjelder;
- Forsikringsavtalen.
 - Forsikringsbeviset.
 - Generelle forsikringsvilkår nr. 400
 - Disse forsikringsvilkår.
 - Lov om yrkesskadeforsikring av 16.juni 1989 nr 65 med forskrifter.
 - Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr 69 (heretter kalt FAL) med forskrifter.
 - Lov om forsikringsvirksomhet av 10. juni 1988 nr 39 med forskrifter.
 - Skadeerstatningsloven av 13. juni 1969 nr 26.
 - Lov om folketrygd av 28. februar 1997 nr 19.
 - Andre bestemmelser gitt i, eller med hjemmel i lov.
- B) Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset, forsikringsavtalen og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.
- C) Norsk lovgivning gjelder om annet ikke er avtalt.

§ 1 Hvem forsikringen gjelder for

Med mindre annet er avtalt, og angitt i forsikringsbeviset, gjelder forsikringen for fast ansatte under 67 år som er medlem av norsk folketrygd på det tidspunkt sykdommen inntraff.

Særskilt avtalt opphørsalder fremgår av forsikringsbeviset.

Innehaver/selvstendig næringsdrivende, vikarer/midlertidig ansatte, uførepensjonister, førtidspensjonister og personer med sluttpakke er ikke omfattet av forsikringen med mindre det er særskilt avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

§ 2 Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen forøvrig gjelder i hele verden.

§ 3 Hva forsikringen omfatter

Dersom det fremgår av forsikringsbeviset, dekker NEMI annen sykdom enn yrkessykdom/yrkesskade og fritidsulykke som er konstatert i forsikringstiden, og som oppstår etter at den enkelte ble medlem i forsikringen.

Annen sykdom er sykdom som ikke er yrkessykdom eller har sin årsak i yrkesskade eller fritidsulykke.

Følgende ytelser/dekninger kan avtales ved annen sykdom;

- Tap i fremtidig erverv
- Menerstatning

Andre ytelser som bl.a. påførte og fremtidige utgifter, tapt inntekt og tap som følge av dødsfall erstattes ikke.

§ 4 Helseopplysninger

Ved forsikring for annen sykdom kan NEMI kreve arbeidsdyktighetserklæring og helseerklæring for alle ansatte.

Når det kreves helseerklæring, kan forsikringen først tre i kraft når NEMI har godkjent den enkeltes helseerklæring.

Ved ikrafttredelse av forsikring hvor det kreves helseerklæring, og ved eventuell utvidelse av denne, plikter både forsikringstaker og forsikrede å gi tilgjengelige opplysninger som de må forstå kan være av betydning for NEMI. Opplysningene må være riktige og fullstendige. Blir opplysningsplikten ikke oppfylt, kan NEMIs ansvar settes ned eller falle bort.

§ 5 Selvadministrerende ordning

Det kan avtales at annen sykdomsforsikring skal organiseres som en selvadministrerende forsikringsavtale. Det vil si at forsikringstaker organiserer og forvalter forsikringen overfor de forsikrede.

Ved selvadministrativ ordning krever selskapet arbeidsdyktighetserklæring ved innmelding i forsikringen hvor det fremgår at arbeidstaker er 100 % arbeidsdyktig. Arbeidstakere som ikke tilfredsstillt kravet om 100 % arbeidsdyktighet på innmeldingstidspunktet, er dekket fra den dag vedkommende igjen er 100 % arbeidsdyktig.

Ved utvidelse av antall forsikrede over 10 % skal forsikringstaker melde fra om utvidelsen til selskapet. Meldingen skal inneholde informasjon om antall nye forsikrede, deres arbeidsoppgaver, og arbeidsdyktighetserklæring for nye forsikrede.

§ 6 Utvidelse av avtalen

- 1) Ved utvidelse av annen sykdomsforsikring menes enten at forsikringssummen blir forhøyet, at nye ytelser tilknyttes, eller at nye personer meldes inn i avtalen.
- 2) Utvidelsen trer i kraft den dag forsikringstaker har sendt tilfredsstillende melding til NEMI, hvis ikke annet er avtalt.
- 3) For utvidelser gjelder de samme krav om arbeidsdyktighet og helsetilstand som ved forsikringens ikrafttredelse.

§ 7 Individuell uttredelse av forsikringen

Når et medlem av en livsforsikring der det føres fortegnelse over medlemmene, trer ut av den gruppe som avtalen omfatter før den avtalte opphørsalder, opphører forsikringen for medlemmet 14 dager etter at skriftlig melding om opphøret er sendt fra NEMI eller forsikringstakeren.

I en forsikring der det ikke føres fortegnelse over medlemmene (selvadministrerende ordning), eller hvor melding som nevnt i første punktum ikke blir sendt, opphører forsikringen 2 måneder etter at medlemmet trådte ut av gruppen.

Forsikringen opphører i alle tilfelle ved utløpet av den dag arbeidstakeren fyller 67 år.

Som uttredelse regnes ikke midlertidig fravær på grunn av arbeidsuførhet dersom premien fortsatt betales som for de øvrige forsikrede. Det samme gjelder permisjon når den ikke overstiger 12 måneder eller fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste.

Forsikrede som er sykemeldt må være med i forsikringen til de er friskmeldte eller til en eventuell erstatningssak er avsluttet, begrenset til den tiden forsikrede er ansatt hos forsikringstaker.

Forsikringen gjelder også selv om ansettelsesforholdet er brakt til opphør ved streik/lockout.

§ 8 Opphør av forsikringen

- 8.1 Hvis forsikringen ved utløpet av et forsikringsår ikke lenger tilfredsstillt de krav som er fastsatt av NEMI i disse vilkårs utfyllende regler, trer avtalen uten videre ut av kraft ved utgangen av det følgende forsikringsår, såfremt de nevnte betingelser heller ikke da er oppfylt. Avtalen kan likevel forlenges for ytterligere et år hvis forsikringstakeren godtgjør at betingelsene sannsynligvis vil bli oppfylt ved utgangen av forsikringsåret.
- 8.2 Hvis ikke annet er avtalt, har forsikringstakeren rett til, senest 2 måneder før utgangen av forsikringsåret, å si opp avtalen til opphør ved forsikringsårets slutt.
- 8.3 Hvis forsikringstakeren eller NEMI sier opp eller unnlater å fornye forsikringen, eller NEMIs ansvar opphører å løpe på grunn av forsikringstakerens manglende premiebetaling, 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. Dette

gjelder ikke når forsikringen overføres til annet selskap.

§ 9 Fortsettelsesforsikring

Ved uttredelse av forsikringen som nevnt i § 7, har de forsikrede hver for seg rett til å tegne en individuell fortsettelsesforsikring.

Ved opphør av forsikringen som nevnt i § 8, har den enkelte forsikrede de samme rettigheter som ved individuell uttredelse.

Dette gjelder likevel ikke når forsikringen overføres til annet selskap.

Forsikrede/Arbeidstaker skal i skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte varsles om adgangen til å tegne fortsettelsesforsikring. Forsikrede må benytte seg av denne adgangen innen 6 måneder etter at NEMIs ansvar har falt bort.

For fortsettelsesforsikring gjelder:

- a) Fortsettelsesforsikringen kan ikke tegnes med høyere forsikringssum eller ha lengre forsikrings tid enn det som var fastsatt for vedkommende i annen sykdomsforsikringen.
- b) Premien beregnes individuelt etter den enkeltes alder og kjønn.
- c) Forsikringen opphører på samme tidspunkt som var fastsatt for forsikrede i annen sykdomsforsikringen, likevel senest ved fylte 67 år.

§ 10 Mønerstatning (Erstatning ved varig medisinsk invaliditet)

10.1 Varig medisinsk invaliditet;
Med varig medisinsk invaliditet forstås varig nedsatt funksjonsevne etter sykdom av medisinsk art som forklart i generelle vilkårs § 1 I).

Medisinsk invaliditetsgrad fastsettes på grunnlag av Sosialdepartementets invaliditetstabell av 5. mai 1972, jfr. kgl. res. av 5. mai 1972.

Forsikringstilfellets inntreden;
Et forsikringstilfelle er å anse som inntruffet på det tidspunkt forsikrede er minst 50 % medisinsk invalid og den medisinske invaliditeten er bedømt å være varig.

Rett til mønerstatning inntreder først når behandling inklusive medisinsk rehabilitering er gjennomgått og tilstanden har stabilisert seg.
Den medisinske invaliditetsgrad skal deretter fastsettes snarest mulig.
Fastsettelsen kan ikke utsettes mer enn tre år etter konstateringstidspunktet.

Var funksjonsdyktigheten nedsatt i den skadete kroppsdel før sykdommen inntraff (*inngangsinvaliditet*), fratrekkes den tilsvarende medisinske invaliditetsgrad ved ny invaliditetsfastsettelse.

Kan funksjonsdyktigheten forbedres ved anvendelse av protese eller andre tekniske hjelpemidler, tas funksjonen av disse i betraktning når invaliditetsgraden fastsettes.

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

10.2 Grunnerstatning;
Mønerstatning utbetales ved varig medisinsk invaliditet som er på minst 50 %.

Grunnerstatning er som angitt nedenfor, med mindre ikke annet er avtalt og fremgår av forsikringsbeviset.

Ved 100 % varig medisinsk invaliditet ytes det 4,5G, eller den til enhver tid avtalte sum som følger av forsikringsbeviset.

Ved lavere invaliditetsgrad reduseres erstatningen tilsvarende. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 50 %.

Medisinsk invaliditet: Grunnerstatning:

50 - 54 %	2,00 G
55 - 64 %	2,50 G
65 - 74 %	3,00 G
75 - 84 %	3,75 G
85 - 100 %	4,50 G

Samme forholdsmessige erstatning gjelder dersom andre forsikringssummer er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

10.3 Forsikredes alder;
Erstatningsberegningen knyttes til forsikredes alder på *konstateringstidspunktet*.

Er forsikrede 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.

For hvert år forsikrede er over 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 2 % av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 50 % av grunnerstatningen.

For hvert år forsikrede er yngre enn 45 år, forhøyes erstatningen med 2 % av grunnerstatningen.

§ 11 Erstatning ved varig ervervsuførhet (tap av fremtidig inntekt)

11.1 Varig ervervsuførhet;
Med varig ervervsuførhet forstås varig tap av evnen til inntektsgivende arbeid som forklart i de generelle vilkårs § 1 m).

11.2 Forsikringstilfellets inntreden;
Forsikringssummen utbetales dersom forsikrede har vært minst 50 % ervervsufør i et sammenhengende tidsrom av 2 år (karenstid) som følge av sykdom konstatert i forsikringstiden, og ervervsuførheten bedømmes å være minst 50 % og varig.

Karenstid;
2-års frist regnes fra første dag i siste sammenhengende sykemeldingsperiode som fører frem til varig ervervsuførhet. Toårsfristen avbrytes ved friskmelding, eller ved at sykemeldingen reduseres under 50 %.

11.3 Grunnerstatning;
Erstatning for tap av fremtidig inntekt utbetales ved varig ervervsuførhet som er på minst 50 % ved annen sykdom.

Grunnerstatningen ved 100 % varig ervervsuførhet fastsettes slik med mindre ikke annet er avtalt og fremgår av forsikringsbeviset:

Inntektsgrunnlaget for beregningen:	Grunnerstatning:
Inntekt til og med 7 G	22 G
Inntekt over 7 G til og med 8 G	24 G
Inntekt over 8 G til og med 9 G	26 G
Inntekt over 9 G til og med 10 G	28 G
Inntekt over 10 G	30 G

Samme forholdsmessige erstatning gjelder dersom andre forsikringssummer er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

Grunnlaget for beregningen av det fremtidige inntektstap er den pensjonsgivende inntekt, jfr. folketrygdlovens § 3-15, i året før skaden eller sykdommen ble konstatert.

11.4 Avvikende årlig pensjonsgivende inntekt;
Hvis skadelidtes antatte pensjonsgivende inntekt, uten skaden eller sykdommen, i året skaden eller sykdommen ble konstatert, gir et høyere grunnlag, legges denne til grunn. Tilsvarende gjelder hvis skadelidte i et senere inntektsår har oppnådd en pensjonsgivende inntekt som gir et høyere grunnlag.

Hvis det er særlige holdepunkter for å anta at grunnlaget for beregningen etter forannevnte regler avviker vesentlig fra det som ville vært skadelidtes alminnelige inntektsnivå uten skaden eller sykdommen, skal grunnlaget for beregningen settes til dette nivået.

Fastsettelse av inntektsgrunnlaget for beregningen skjer i forhold til G den 1. januar i det inntektsåret inntekten er opptjent.

11.5 Forsikredes alder;
Erstatningsberegningen knyttes til forsikredes alder på oppgjørstidspunktet.

Er forsikrede 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.

For hvert år forsikrede er over 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 5 % av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 10 % av grunnerstatningen.

Er forsikrede 35 - 44 år, forhøyes erstatningen for hvert år han eller hun er yngre enn 45 år med 3,5 % av grunnerstatningen.

Er forsikrede 34 år eller yngre, forhøyes erstatningen for hvert år han eller hun er yngre enn 35 år med 2,5 % av grunnerstatningen. I tillegg forhøyes erstatningen med 35 % av grunnerstatningen.

11.6 Tap av deler av ervervsvevnen;
Har skadelidte bare tappt deler av sin ervervsvevne, reduseres erstatningen tilsvarende.

§ 12 Endringer av ervervsmessig uføregrad eller medisinsk invaliditetsgrad.

12.1 Bedømmes forsikredes varige ervervsmessige uføregrad, eller varige medisinske invaliditetsgrad, høyere enn det som dannet grunnlag for opprinnelig erstatningsoppgjør kan forsikrede kreve tilleggserstatning.

Tilleggserstatning forutsetter at forsikrede fortsatt er ansatt hos forsikringstaker, og at forsikringen fortsatt er i kraft i selskapet.

Utvidelse av den varige uføregrad, eller varige invaliditetsgrad, anses som et nytt forsikringstilfelle.

Tilleggserstatning forfaller til utbetaling når forsikringstilfellet er inntruffet og krav om tilleggserstatning er meldt.

12.2 For mènnerstatning gjelder; Et nytt forsikringstilfelle inntreffer på det tidspunkt utvidelsen av den medisinske invaliditetsgrad godtgjøres å være varig, og krav om tilleggserstatning er meldt til selskapet.

Ved erstatningsberegningen benyttes G og alder på det tidspunkt forsikringstilfellet er inntruffet.

12.3 For ervervsmessig uføregrad gjelder; Et forsikringstilfelle ved utvidet ervervsuførhet anses å være inntruffet på det tidspunkt forsikrede har vært sykemeldt fra sin reduserte stilling i et sammenhengende tidsrom av to år (karenstid) og utvidelsen av ervervsuførheten er bedømt å være varig.

2års-fristen løper fra første dag i den siste sammenhengende sykemeldingsperiode i den reduserte stilling som fører til økt varig ervervsuførhet.

Ved erstatningsberegningen benyttes pensjonsgivende inntekt i tilsvarende 100 % stilling i forsikredes arbeid i året før økningen av uføregraden inntraff, samt G og alder på oppgjørstidspunktet.

§ 13 Begrensninger

13.1 Generelle begrensninger

Forsett eller grov uaktsomhet;

NEMI dekker ikke forsikringstilfelle som den forsikrede forsettlig har fremkalt. Likevel svarer NEMI hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

NEMIs ansvar kan settes ned eller falle bort dersom forsikrede grovt uaktsomt har fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang. Det samme gjelder dersom den forsikrede grovt uaktsomt har fremkalt forsikringstilfellet gjennom overtredelse av en sikkerhetsforskrift. Se for øvrig FAL §§ 13-8 og 13-9.

13.2 Særlige begrensninger

Når det i henhold til NEMI's regler ikke kreves helseerklæring fra den enkelte forsikrede, svarer NEMI ikke for medisinsk invaliditet og/eller ervervsuførhet som inntreer innen 2 år etter at NEMI's ansvar begynte å løpe, som skyldes

sykdom eller plage som medlemmet hadde på dette tidspunkt, og som det må antas at vedkommende kjente til. For forhøyelse av forsikringssummen som ikke ligger innenfor gruppeavtalens ramme, gjelder tilsvarende bestemmelse. 2-årsfristen regnes da fra den dag forsikringssummen ble forhøyet.

Når det i henhold til NEMI regler er avkrevd helseerklæring fra den enkelte forsikrede, svarer NEMI ikke for medisinsk invaliditet og/eller ervervsuførhet som er en følge av sykdom som har vist symptomer før det er gått tre måneder etter at NEMI ansvar begynte å løpe.

Forsikringen omfatter ikke sykdommer som skyldes alkohol, narkotiske stoffer eller medikamenter. Rett til erstatning ved annen sykdom enn yrkessykdom, gjelder ikke ved sykdom, plage eller mèn som NEMI har tatt spesiell reservasjon for.

§ 14 Erstatningsoppgjør

14.1 Skademelding;

Ved inntruffet sykdom, som kan medføre erstatningsutbetaling, skal NEMI underrettes straks.

Ved forsettlig eller grov uaktsom forsømmelse av meldeplikten kan NEMIs ansvar settes ned eller falle bort.

Den forsikrede må så snart som mulig søke lege. Unnlatelse av å følge legens forskrifter og anvisninger kan føre til at NEMIs ansvar settes ned eller faller bort.

14.2 Opplysningsplikt;

Den som krever erstatning skal så snart som mulig gi NEMI de opplysninger og dokumenter som er nødvendige for at NEMI skal beregne sitt ansvar og utbetale erstatningen.

Uriktige eller ufullstendige opplysninger kan medføre at erstatningen nedsettes eller bortfaller helt, jfr. FAL § 8-1 og § 18-1.

14.3 Følgende av svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot NEMI kan tape enhver rett etter forsikringsavtalen. Har vedkommende flere forsikringsavtaler med

NEMI, tapes også retten til erstatning etter disse ved samme hendelse og NEMI kan med øyeblikkelig virkning si opp enhver forsikringsavtale med vedkommende, jfr. FAL §§ 13-2, 13-3 og 18-1.

14.4 Utbetalingsregler;
Hvor annet ikke fremgår beregnes erstatningene som følger:

Mønerstatning beregnes på grunnlag av G på oppgjørstidspunktet.

Erstatning for ervervsuførhet beregnes på grunnlag av G på oppgjørstidspunktet.

14.5 Hvem erstatningen utbetales til.
Mønerstatning og erstatning for tap i fremtidig erverv utbetales til forsikrede.

14.6 Forfallstidspunkt
Erstatning forfaller til utbetaling når et forsikringstilfelle er inntruffet, krav om erstatning er meldt, og selskapet har vurdert og beregnet sitt ansvar.

14.7 Dersom forsikrede motsetter seg operasjon eller annen behandling
Dersom forsikrede uten rimelig grunn motsetter seg operasjon eller annen behandling, skal det ved fastsettelsen av den endelige grad av invaliditet- og/eller uførhet tas hensyn til den sannsynlige forbedring en slik behandling kunne ha medført.

14.8 Politietterforskning
Dersom saken er gjenstand for politietterforskning som kan ha betydning for NEMI sitt ansvar, kan NEMI vente med oppgjør til etterforskningen er avsluttet.

14.9 Erstatningsregler ved dødsfall.
I den utstrekning ikke annet følger av den alminnelige lovgivning gjelder følgende:

- a) Dør forsikrede som følge av erstatningsberettiget sykdom før forfallstidspunktet for mønerstatning og/eller uførhetserstatning, betales dødsfallerstatning dersom det foreligger dødsfallsdekning/gruppelivsforsikring jfr. forsikringsbeviset.
Eventuell mønerstatning og/eller uførhetserstatning som måtte være betalt kommer til fradrag.
- b) Dør forsikrede før forfallstidspunktet for mønerstatning og/eller uførhetserstatning, av annen årsak enn det er avtalt dekning for, utbetales ikke erstatning.

- c) Dør forsikrede som følge av annen sykdom før et forsikringstilfelle er inntruffet, utbetales det ikke mønerstatning eller erstatning for tap i fremtidig erverv.
- d) Dør forsikrede etter forfallstidspunktet for mønerstatning og/eller uførhetserstatning, og dødsfallet skyldes erstatningsberettiget sykdom, betales evt. ikke avtalt (se pkt. a) dødsfallerstatning, men mønerstatning og/eller uførhetserstatning.

§ 15 Renter

15.1 Renteplikt;
Ved annen sykdom, har den erstatningsberettigede krav på renter i henhold til FAL § 18-4.

15.2.1 Bortfall av renteplikt;
Forsømmer den berettigede 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 den berettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

§16 Regress

NEMI kan kreve regress mot forsikringstaker som forsettlig har voldt skaden eller sykdommen

NEMI kan kreve regress mot ansvarlig skadevolder, jf skadeerstatningsloven § 3-7 og Lov om yrkesskadeforsikring § 8.

Den som krever erstatning og forsikringstakeren har plikt til å gi NEMI alle tilgjengelige opplysninger som er av betydning for gjennomføringen av selskapets regress.

§ 17 Meldeplikt og foreldelse

17.1 Meldeplikt;
Den som mener å ha et erstatningskrav mot selskapet skal snarest og uten ugrunnet opphold melde fra om kravet til selskapet.

Krav på erstatning kan bortfalle dersom det ikke er meldt innen ett år etter at den berettigede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet. For øvrig vises til bestemmelser i FAL §§ 8-5, 13-11 og 18-5.

17.2 Foreldelse;

Foreldelse følger av FAL § 18 – 6;
Krav på forsikringssum ved annen sykdom 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.

§ 18 Særvilkår

18.1 Reduksjoner/Tillegg

Det kan avtales reduksjoner og/eller tillegg til forsikringsdekninger som nevnt i vilkår for NEMI – Personalforsikring. Eventuell avtale om reduksjoner og/eller tillegg fremgår av særvilkår og forsikringsbevis.

18.2.1 Delutbetaling av erstatning ved ervervsuførhet (tap av fremtidig inntekt)

Forsikringen kan ved avtale utvides til å omfatte delutbetaling av erstatning ved ervervsuførhet.

Eventuell avtale om delutbetaling av erstatning ved ervervsuførhet fremkommer av forsikringsbeviset.

18.2.1.1 Forsikringstilfellets inntreden
Forsikringstilfellet inntreder dersom forsikrede har vært minst 50 % ervervsufør i et sammenhengende tidsrom av 2 år som følge av sykdom konstantert i forsikringstiden, og det er innvilget tidsbegrenset uførestønad fra folketrygden på minimum 3 år, jfr. Folketrygdens § 12-9 mfl.

18.2.1.2 Forfall

Delutbetaling forfaller til utbetaling når forsikringstilfellet har inntruffet, krav om delutbetaling er fremsatt, og selskapet har vurdert og beregnet sitt ansvar.

18.2.1.3 Fastsettelse av delutbetaling

Det kan foretas **èn** delutbetaling av erstatning for tap av fremtidig erverv på 20 % av grunnerstatningen.

Ved erstatningsberegningen følges vilkårenes § 16.2, 16.3, 16.4 og 16.5.

Delutbetaling kommer til fradrag i en evt. erstatningsutbetaling etter vilkårenes § 16.

18.2.1.4 Renter

Ved delutbetaling av erstatning ved annen sykdom har den erstatningsberettigede krav på renter fra to måneder etter at melding om forsikringstilfellet er sendt selskapet, renter vil likevel ikke erstattes før forsikringstilfellets inntreden, jfr. FAL § 18-4.

Bortfall av renteplikt:

Forsømmer den berettigede 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 den berettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

18.2.1.5 Øvrige vilkår

For øvrig gjelder vilkår for annen sykdom.