

Fremtind

Vilkår Loss of Licence (tap av helseattest) **Vilkårs id: FPE-570.009-003 av 01.01.2021**

I tillegg til disse vilkårene gjelder:

- Forsikringsavtalen inngått mellom forsikringstaker og forsikringsselskap
- Forsikringsbevis som angir hvilke dekninger, forsikringssummer og vilkår som gjelder.
- Generelle vilkår for personforsikring, vilkår FPE-000.002.
- Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr 69 (FAL) så langt den passer.

Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner og særvilkår gjelder foran vilkårene.
Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

1. Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen gjelder kun for medlemmer (sikrede) hos forsikringstakeren som har en stilling som krever gyldig helseattest (legeattest) i henhold til bestemmelser gitt i forsikringsavtalen mellom forsikringstakeren og Selskapet (se vilkår FPE-000.002-001). For å bli med på forsikringen eller øke forsikringssum må man:

- inneha gyldig helseattest ved inntreden i forsikringen eller senere utvidelse. Med gyldig menes helseattest som ikke er inndratt eller på annen måte satt ut av kraft av norske myndigheter.
- være 100 % arbeidsdyktig
- være i aktivt arbeid i en stilling som krever helseattest
- ikke ha nådd gjeldende pensjonsalder for yrket lisensen gjelder for.

2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden.

3. Forsikringens omfang

3.1 Hva forsikringen omfatter

Selskapet svarer for varig tap av helseattest for sikrede, som følge av ulykkesskade eller sykdom som er inntruffet i forsikringstiden.

Forsikringstilfellet anses inntruffet den dag tidligere godkjent helseattest blir erklært ugyldig eller tilbakekalt, av dertil kompetent medisinsk personell, faginstans eller i henhold til fastlagte rutiner eller prosedyrer for vurdering av helsekrav for det aktuelle yrket.

Forsikringen omfatter også forsikringstilfeller som inntreer senest 1 år etter at ansettelsesforholdet i den stilling som krevde helseattest opphører, når arbeidsgiver har avsluttet ansettelsesforholdet. Det forutsetter at tilbakekallelsen av helseattesten skyldes ulykke eller sykdom som oppstod i ansettelses- og forsikringstiden.

3.2 Hva forsikringen ikke omfatter

Forsikringstilfeller som inntreffer i løpet av de første 6 månedene etter at selskapets ansvar begynte å løpe gir ikke rett til erstatning.

a) Selskapet svarer ikke for tap av helseattest ved sykdom eller ulykke som skyldes:

- Misbruk av alkohol, rusmidler eller medisiner.
- PTSD (posttraumatisk stress lidelse) diagnose eller andre lignende stress lidelser.
- Utøvelse av boksing, bryting, judo og karate, basehopping, hanggliding, paragliding, ballongferd eller flygning med mikrolette eller ultralette fly.
- Fallskjermhopping eller ervervsmessig dykking.
- Kriminelle - eller straffbare handlinger.
- Angst, nevrosener eller lignende for opphold på fly eller fartøyer.
- Sykdom uten klare symptomer som legen kan iaktta eller registrere

b) Forsett / uaktsom fremkalling av forsikringstilfellet

Har den sikrede forsettelig fremkalt forsikringstilfellet, er selskapet ikke ansvarlig jf FAL § 13 – 8.

Fremtind

Har den forsikrede grovt uaktsomt fremkalt forsikringstilfellet eller økt skadens omfang, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort jf FAL § 13 – 9.

Bestemmelsen om forsett eller grov uaktsomhet gjelder ikke dersom forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling.

c) Yrke – endring av risiko

For forsikringer hvor prisen er fastsatt på grunnlag av arbeid eller yrke, må forandring av arbeid/yrke meldes til selskapet, som avgjør om forsikringen kan fortsette og til hvilken pris.

Dersom endring som betinger høyere pris, ikke er meldt til selskapet senest ved første betaling etter at endringen fant sted, kan erstatningen bli nedsatt forholdsmessig.

4. Erstatningsregler

4.1 Skademelding og dokumentasjon

Når det antas å foreligge rett til erstatning, må melding skje snarest til selskapet på selskapets skjema.

Den som søker erstatning, må søke lege og følge legens forskrifter og anvisninger. Selskapet har rett til å innhente lege – og spesialistklæringer, etter samtykke fra forsikrede, som har betydning for fastsettelsen av erstatningsberegningen.

Den som framsetter krav, skal gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for vedkommende, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen.

Uriktige eller ufullstendige opplysninger kan medføre at erstatningen nedsettes eller bortfaller i henhold til FAL § 18-1. Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen. Er vedkommende omfattet av flere forsikringsavtaler med selskapet, tapes også retten til erstatning etter disse ved samme hendelse.

4.2 Erstatningens forfallstidspunkt

Den avtalte forsikringssummen forfaller til utbetaling (forsikringstilfellet inntreffer) dersom den forsikrede i forsikringstiden mister sin helseattest med varig virkning og selskapet har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforholdet og beregne sitt endelige ansvar jf FAL § 18 – 2, 1. ledd. Erstatningsberegningen skjer etter den G-verdi som i henhold til avtalen gjelder på dette tidspunkt.

Erstatningsberegningen skal skje på grunnlag av den forsikringsavtalen som gjaldt for vedkommende når forsikringstilfellet inntreffer. Dersom forsikringssommene er øket eller redusert, - eller det er skjedd andre endringer i forsikringsdekningene etter at forsikringstilfellet inntreffer, - skal det ses bort fra dette ved erstatningsberegningen.

Er det på et tidligere tidspunkt på det rene at selskapet i hvert fall skal utbetale en del av det beløpet som kreves, skal det utbetales et tilsvarende forskudd jf FAL § 18 – 2, 2.ledd.

Legeerklæring til bruk for erstatningssak skal vanligvis utstedes av behandlende lege. Dersom selskapet i forbindelse med erstatningssaken finner det nødvendig, kan selskapet innkalle skadelidte til uavhengig lege som ikke har spesiell tilknytning til selskapet. Undersøkelsen betales av selskapet.

Erstatning for tap av helseattest kommer kun til utbetaling en gang. Ved utbetaling trer den forsikrede ut av forsikringen.

4.3 Renter

Den forsikrede har krav på renter av erstatningsbeløpet som er forfalt til utbetaling, jf FAL § 18-4.

4.4 Politietterforskning

Dersom saken er gjenstand for politietterforskning, kan selskapet vente med oppgjør til etterforskningen er avsluttet.

Fremtind

Selskapet kan innhente etterforskningsdokumenter hos politi og påtalemyndighet.

4.5 Foreldelse

Ved krav om erstatning er selskapet fri for ansvar hvis ikke den som har kravet, underretter selskapet om inntruffet forsikringstilfelle innen 1 år etter at vedkommende fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet.

Sikredes krav mot selskapet foreldes etter 3 år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da sikrede fikk eller burde skaffet seg nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet. Kravet foreldes etter 10 år etter utløpet av det kalenderår da forsikringstilfellet inntraff. For øvrig gjelder forsikringsavtaleloven § 18-6 og reglene i foreldelsesloven.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristens utløp, foreldes tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig 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 til selskapet.

4.6 Opphør av forsikringsavtalen

Dersom en forsikringsavtale opphører etter at erstatningsberettiget diagnose er stilt og før erstatning er utbetalt, opprettholdes dekningen uten premiebetaling og med uforandret forsikringssum, inntil erstatningen er forfalt til utbetaling eller erstatningskravet er avslått.

Hvis forsikringen er flyttet til annet selskap, må medlemmet henvende seg til det mottagende selskapet for å få klarlagt sine fremtidige rettigheter.