

👤 Barneforsikring

Til våre forsikringstakere

Her finner du vilkår for din forsikring. Hvilken forsikring og dekning du har valgt fremkommer av ditt forsikringsbevis.

Husk å se over ditt forsikringsbevis

Prisen på din forsikring er basert på de opplysninger som fremkommer av ditt forsikringsbevis.

Du har plikt til å informere oss om eventuelle endringer. Hvis det har skjedd endringer som vi ikke er kjent med kan erstatningen reduseres ved skade. Vær spesielt oppmerksom på sikkerhetsforskriftene. Sikkerhetsforskrifter er aktsomhetsregler som er fastsatt for å forebygge og begrense skade.

BARN STANDARD OG BARN PLUSS

Forsikringsgiver er Codan Forsikring NUF
(Organisasjonsnr. 991 502 491)

Vilkår for Barn Standard og Barn Pluss

1. Om forsikringsavtalen	3
1.1. Avtalepartene	3
1.2. Hvem forsikringen gjelder for	3
1.3. Når og hvor forsikringen gjelder	3
1.4. Egenandel	3
1.5. Oppgjørsregler	3
2. Begrepsdefinisjoner	3
2.1. Skade etter ulykke	3
2.2. Sykdom	3
2.3. Medisinsk invaliditet	4
2.4. Akutt sykehusinnleggelse	4
2.5. Uførekapital	4
3. Hva forsikringen omfatter	4
3.1. Medisinsk invaliditet ved sykdom og ulykke	4
3.2. Engangserstatning ved utvalgte sykdommer	5
3.3. Erstatning ved akutt sykehusinnleggelse ved sykdom og ulykke	5
3.4. Engangskostnader for tekniske hjelpemidler og ombygging av bolig ved ulykke	5
3.5. Lege-, tannlege- og transportkostnader ved ulykke	6
3.6. Merkostnader ved ulykke	6
3.7. Premiefritak	6
3.8. Dødsfall	6
3.9. Uførekapital	6
4. Hvilke begrensninger som finnes	7
4.1. Utenlandsopphold	7
4.2. Krig eller krigslignende politiske uroligheter	7
4.3. Kriminelle handlinger, påvirkning av alkohol m.m.	7
4.4. Militærtjeneste	7
Generelle vilkår	7

BARN STANDARD OG BARN PLUSS

BARNEFORSIKRING VILKÅR NR. 06290

1. Om forsikringsavtalen

1.1. Avtalepartene.

- Forsikringstaker er den personen som inngår avtale om forsikring med selskapet.
- Forsikret er det barnet hvis liv og helse er knyttet til forsikringsavtalen.
- Sikrede er den som i henhold til forsikringsavtalen vil ha krav på erstatning.

1.2. Hvem forsikringen gjelder for.

Forsikringen gjelder for det barnet som er oppført som forsikret i forsikringsbeviset. Barnet må være medlem av norsk folketrygd og ha fast bostedsadresse i Norge registrert i folkeregisteret.

Hvis den sikrede meldes ut av norsk folketrygd eller flytter til utlandet og derfor ikke lenger har fast bostedsadresse registrert i folkeregisteret i Norge, opphører forsikringen 14 dager senere. Se egne regler for langvarige utenlandsopphold i punkt 4.1.

1.3. Når og hvor forsikringen gjelder.

Forsikringen gjelder hele døgnet og i hele verden, bortsett fra:

- Det gis ikke erstatning for kostnader ved ulykke (punktene 3.5 og 3.6) og for akutt sykehusinnleggelse (punkt 3.3) utenfor Norden.
- Forsikringen gjelder ikke ved utenlandsopphold som varer lengre enn tolv måneder, bortsett fra i enkelte situasjoner beskrevet i punkt 4.1.

Forsikringsavtalen kan inngås til og med den dagen barnet som skal forsikres fyller 16 år og opphører senest på første hovedforfall etter at barnet fyller 26 år.

1.4. Egenandel.

Alle erstatninger utbetales uten trekk av egenandel.

1.5. Oppgjørsregler.

Forsikringstaker skal så raskt som mulig, og uten ugrunnet opphold, melde til selskapet om hendelser som kan gi rett til erstatning. Er en skade inntruffet skal den sikrede snarest oppsøke lege, underkaste seg regelmessig lege-behandling, og følge legens forskrifter og anbefalinger.

For å konstatere at en ulykkesskade har funnet sted, eller for å understøtte en sykdomsdiagnose, har selskapet rett til å utpeke en lege eller tannlege til å undersøke den sikrede. Selskapet skal betale utgiftene for dette. Hvis den sikrede ikke lar seg undersøke, kan selskapet stoppe enhver erstatningsutbetaling.

Forsikringstaker skal overlevere alle dokumenter, legehenvendelser, originalkvitteringer og lignende som er relevante for forholdet, eller som selskapet ber om for bedre å kunne vurdere grunnlaget for erstatningen.

Erstatninger som skal tilfalle barn under 18 år utbetales etter bestemmelsene om umyndiges midler.

Utbetalinger som gjelder engangserstatning ved utvalgte sykdommer, dagpenger ved akutt sykehusinnleggelse, refusjon av behandlingsutgifter og dødsfallerstatning utbetales til den/de som har foreldreansvaret.

Utover dette gjelder selskapets generelle vilkår for forsikringsavtaler.

2. Begrepsdefinisjoner

2.1. Skade etter ulykke.

Ulykkesskade er:

- en skade som er ufrivillig påført den forsikredes kropp i en plutselig ytre hendelse

Ulykkesskade er ikke:

- skade på kroppen etter anstrengelse, ensformige bevegelser, vridninger ved aktivitet eller slitasjer
- skade som oppstår ved inngrep, operasjoner, behandling eller undersøkelser som ikke er en direkte følge av en ulykkesskade
- skade etter forfrysning, hetslag og solstikk
- skade på sinnet og psykiske skader alene

Vær oppmerksom på de fire kriteriene som må være oppfylt for at en ulykkesskade, i henhold til forsikringsvilkårene, skal foreligge: kroppsskade, plutselig, ufrivillig, ytre hendelse. Dette kan medføre at hendelser som vi til daglig kaller ulykkesskade ikke inngår i definisjonen.

2.2. Sykdom.

Med sykdom menes:

- en konstatert forverring av helsetilstanden under forsikringstiden som ikke er å betrakte som ulykkeshendelse i henhold til dette vilkåret
- isolasjon som smittebærer i henhold til helseforeskrift

Følgende skader er unntatt:

- sykdom, kroppsfeil eller psykisk utviklingshemming – og følger av denne tilstanden – der symptomene viser seg før forsikringens start
- dyslexi, dyskalkyli og kortvoksthet
- forebyggende behandling

BARN STANDARD OG BARN PLUSS

Forsikringen erstatter i forhold til gjeldende vilkår når sykdommen bli konstatert.

Med dette menes tidspunktet når forverringen av helsetilstanden påvises av lege. Dette sammenfaller ikke alltid med tidspunktet når sykdommen inntreffer.

Sykdommer som er unntatt fra erstatning:

- Blødersykdom ICD D66 og D67
- Cystisk fibrose ICD E84
- Neuropsykiatrisk forstyrrelse ICD F70-F99 (f.eks ADHD, autisme, forsinket utvikling)
- Sykdom i det sentrale nerve- og muskelsystemet ICD G11, G12, G60, G71 og G80 (f.eks CP, muskelfortvining)
- Epilepsi ICD G40
- Sensoriell hørselnedsettelse ICD H90
- Misdannelser og kromosomavvik ICD Q00-Q99 (f.eks Downs syndrom, misdannelse i indre organ)

Nye diagnoser eller forandringer i diagnosebeskrivelser med ICD koder som angitt over, er omfattet av unntaket. Sykdommer med ovennevnte ICD-koder erstattes ikke og det gis heller ikke erstatning for følgeskader av den type sykdom.

Begrensning av forsikringens omfang ved psykisk sykdom:

For psykisk sykdom ICD F00-F69 (f.eks psykose, nevrose, anoreksi, bulimi, schizofreni og depresjon) erstatter forsikringen ikke i forhold til medisinsk invaliditet og arbeidsuførhet. De øvrige momentene i forsikringen gjelder ved psykisk sykdom.

Nye diagnoser eller forandringer i diagnosebeskrivelser med ICD koder som angitt over, er omfattet av denne begrensningen.

ICD

De angitte ICD-kodene refererer til den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og helseproblemer ICD-10 utgitt i Norge i 1997, fastsatt av Verdens Helseorganisasjon. ICD-10 skal benyttes selv om klassifikasjonen endres eller om diagnosekoder endres eller tilkommer.

2.3. Medisinsk invaliditet

Medisinsk invaliditet betyr en livsvarig reduksjon av den forsikredes fysiske helsetilstand.

Begrensning av forsikringens omfang ved medisinsk invaliditet:

Erstatning gis ikke for funksjonsnedsettelse som fantes når ulykkestilfellet inntraff eller sykdommen ble aktuell. Erstatning gis heller ikke for følger av ulykkeskade eller sykdom som forverres på grunn av sykdom, endring i sykdom eller handikapp som allerede var oppstått ved skadetilfellet eller har oppstått senere.

2.4. Akutt sykehusinnleggelse.

Med akutt sykehusinnleggelse menes innleggelse ved både ulykkeskader og sykdom registrert som øyeblikkelig hjelp. Det vil si at innleggelse registrert som planlagt (elektiv), født i sykehus (nyfødte) eller annet, samt vanlige legebesøk, selv langvarige besøk på akuttmottak når barnet ikke er innskrevet, ikke omfattes av definisjonen.

2.5. Uførekapital.

Forsikringen "uførekapital" er en engangserstatning hvor avtalt forsikringssum utbetales ved varig arbeidsuførhet.

3. Hva forsikringen omfatter

3.1. Medisinsk invaliditet ved sykdom og ulykke.

Forsikringen gjelder:

- hvis barnet som er forsikret blir livsvarig medisinsk invalid som direkte følge av en sykdom eller ulykkeskade
- sykdom eller ulykkeskade som omfattes av definisjonen i punkt 2.1 og 2.2
- sykdom eller ulykke som inntreffer i forsikringens avtaleperiode

Forsikringen gjelder ikke:

- sykdom eller ulykkeskade eller følge av slike, som har inntruffet før forsikringsavtalens startdato
- sykdom eller ulykkeskader som ikke har medført varig invaliditet innen syv år etter sykdommen eller ulykken inntraff
- medisinsk invaliditet som følge av psykisk sykdom

Erstatningen skal utgjøre den prosent av forsikringssummen som tilsvarer den fastsatte medisinske invaliditetsgraden.

- *Forsikringssummen er angitt i forsikringsbeviset.*

Livsvarig medisinsk invaliditetsgrad skal fastsettes av spesialistlege.

Erstatningen utbetales så snart det er fastsatt hvilken grad av medisinsk invaliditet barnet er påført.

Hvis det syv år etter at sykdom eller ulykkeskade er inntruffet, fortsatt er uvisst hva den endelige medisinske invaliditetsgraden vil bli, vil sikrede og selskapet begge kunne kreve at endelig oppgjør foretas.

Den medisinske invaliditetsgraden som antas å bli den endelige legges da til grunn for erstatningsoppgjøret.

Hvis den forsikrede dør før den medisinske invaliditetsgraden kan fastsettes, utbetales det ikke invaliditetserstatning.

Det skal ikke tas hensyn til yrke, individuelle anlegg eller sosial stilling når invaliditetsgraden fastsettes. Fastsettelsen skal være tabellarisk, og skal gjøres på grunnlag av Sosial- og Helsedepartementets invaliditetstabell av 21. april 1997. I tilfeller av medisinsk invaliditet som ikke er listet i invaliditetstabellen, skal invaliditetsgraden fastsettes skjønnsmessig og prosentatsene i tabellen skal brukes som veiledning. Ellers angir tabellsatsene grensen for erstatningens

BARN STANDARD OG BARN PLUSS

størrelse under enhver omstendighet.

Tap av, eller skade på, lem eller organ som var fullstendig ubrukelig før skaden inntraff, gir ikke rett til erstatning. Var et lem eller organ tidligere delvis tapt eller ubrukelig, gjøres det tilsvarende fradrag når invaliditetsgraden skal bestemmes. Selv om flere lemsdeler skades, kan den samlede invaliditetsgraden aldri overstige 100 % for samme skadetilfelle. Erstatningen tilfaller det barnet som er forsikret.

3.2. Engangserstatning ved utvalgte sykdommer.

Forsikringen gir erstatning hvis:

- barnet som er forsikret får konstatert en av sykdommene forsikringen omfatter
- sykdommen konstateres i forsikringens avtaleperiode

Forsikringen gir ikke erstatning hvis:

- sykdommen eller lidelsen har vist symptomer før det er gått tre måneder etter at forsikringsavtalen er inngått
- barnet som forsikres er under tre måneder gammel ved avtaleinngåelsen og sykdommen eller lidelsen har vist symptomer ved fødselen eller i barnets tre første måneder
- selskapet tidligere har gitt erstatning for sykdommen

Erstatningen utbetales som en engangsutbetaling på kr 150.000 på Barn Standard og kr 200.000 på Barn Pluss til de som har foreldreansvaret.

Forsikringen gir erstatning hvis barnet rammes av følgende sykdommer:

- **Kreft.**
Forsikringen omfatter funn av ondartede (maligne) svulster og ved diagnostiserte tilfeller av systemsykdommer (leukemi og lymfom) ICD C00 – C97 , D00 – D09.
- **Alvorlige hjerne- eller brannskader.**
Alvorlig hjerneskade ICD I 60 -I69, S06.1-S06.9.
Brannskade, minst 15% av annengrads forbrenning.
- **Leddgikt.**
Forsikringen omfatter barneleddgikt (juvenil revmatoid artritt) og kronisk leddgikt (reumatoid artritt) ICD M06 – M08.
- **Varige mén etter meningokkysykdom.**
Forsikringen omfatter varige mén etter hjernehinnebetennelse (meningitt) og/eller blodforgiftning (sepsis) etter meningokokksmitte ICD A 39. Ménet må tilsvare en invaliditet på 20 % eller høyere, ifølge helsedepartementets invaliditetstabell av 21. april 1997. Hvis meningokokksykdommen medfører døden utbetales kun dødsfallerstatning.
- **Multipel sklerose**
Forsikringen omfatter multipel sklerose (MS) ICD G35.

3.3. Erstatning ved akutt sykehusinnleggelse ved sykdom og ulykke.

Forsikringen gjelder:

- hvis barnet som er forsikret akutt legges inn på sykehus på grunn av ulykkesskader eller sykdom og blir liggende på sykehus sammenhengende i fire døgn eller mer
- hvis dagen for innleggelsen er innenfor forsikringens avtaleperiode
- når innleggelsen fremkommer i sykehusjournalen som øyeblikkelig hjelp

Forsikringen gjelder ikke:

- innleggelser utenfor Norden
- innleggelser ved institusjoner som ikke er tilknyttet Norsk pasientregister, eller de tilsvarende registre i øvrige nordiske land
- for flere enn tre innleggelser i løpet av ett forsikringsår

Oversikt over erstatning ved akutt sykehusinnleggelse

Fra og med 4 dager:	utbetales kr 600
Fra og med 7 dager:	utbetales ytterligere kr 600
Fra og med 10 dager:	utbetales ytterligere kr 1200
Fra og med 30 dager:	utbetales ytterligere kr 3000
Fra og med 60 dager:	utbetales ytterligere kr 7500 pr. måned*

*Utbetaling inntil 180 dager

3.4. Engangskostnader for tekniske hjelpemidler og ombygging av bolig ved ulykke.

Forsikringen erstatter kostnader:

- for nødvendige og rimelige ekstraordinære tiltak av praktisk natur (ombygging av bolig, handikapptilpassninger, tekniske hjelpemidler eller lignende) som følge av ulykkesskader og sykdom.

Forsikringen erstatter ikke kostnader:

- for nødvendige og rimelige ekstraordinære som ikke karakteriseres som engangskostnader for eksempel gis det ikke erstatning for kostnader til klær, kost, legemidler eller lignende som følge av ulykkesskade eller sykdom som ikke er inntruffet i forsikringens avtaleperiode
- som ikke på forhånd godkjennes av selskapet
- som ikke dokumenteres med originalkvitteringer
- som påløper mer enn fem år etter ulykkesskaden/ sykdommen
- som erstattes fra annet hold, for eksempel fra kommunen, staten eller andre forsikringer

Engangskostnader erstattes med til sammen opp til kr 100.000 på Barn Standard og kr 200.000 på Barn Pluss. Utbetales etter nærmere dokumentasjon.

BARN STANDARD OG BARN PLUSS

3.5. Lege-, tannlege- og transportkostnader ved ulykke.

Forsikringen erstatter kostnader:

- nødvendig behandling hos lege og tannlege som følge av ulykkesskader
- forbindelsessaker og medisin foreskrevet av lege eller tannlege
- proteser foreskrevet av lege eller tannlege
- behandling og opphold på sykehus, fysikalsk behandling og behandling av kiropraktor når behandling er rekvirert av lege
- transport til og fra hjemstedet for behandling som dekkes av forsikringen, samt transport fra ulykkesstedet til første behandlingssted

Forsikringen erstatter ikke kostnader:

- utenfor Norden
- som følge av ulykkesskade som ikke er inntruffet i forsikringens avtaleperiode
- som ikke dokumenteres med originalkvitteringer
- som påløper mer enn fem år etter ulykkesskaden, med unntak ved tannskade (se regler nedenfor)
- som erstattes fra annet hold i følge lov, konvensjoner, annen forsikring eller kollektive avtaler; for eksempel gis det ikke erstatning for kostnader som erstattes av ansvarsforsikring i følge Bilavtaleloven eller yrkesskade-forsikring i følge norsk lov
- for utgifter til opphold på hotell, rekonvalesenthjem og lignende
- for opphold eller behandling på private sykehus eller hos privatpraktiserende leger uten offentlig tilskudd
- for behandling for tannskader som følge av spising, biting og tygging

Lege-, tannlege- og transportkostnader erstattes med til sammen opp til kr 60.000. Erstatning for transportkostnader begrenses til utgifter med rimeligste transportmiddel, når en tar hensyn til forsikredes tilstand.

Ved tannskader dekker forsikringen kostnader for den første permanente tannbehandlingen (bro, krone og lignende). Oppgjør for slike utgifter skal imidlertid foretas innen to år fra skadedagen, på grunnlag av omkostningsoverslag fra tannlege. Oppgjøret baseres på prisen på oppgjørstidspunktet, uten hensyn til eventuell fremtidig prisstigning og inflasjon. Ovennevnte maksimumsbeløp gjelder også for tannskader.

3.6. Merkostnader ved ulykke.

Forsikringen erstatter:

- personlige eiendeler som briller, høreapparat og lignende hjelpemidler som blir ødelagt eller går tapt i en ulykke hvis ulykken inntreffer i forsikringens avtaleperiode

Forsikringen gir ikke erstatning:

- hvis ulykken ikke er mer alvorlig enn at lege bare ser på skaden uten at videre behandling er påkrevet
- for briller mer enn én gang per forsikringsår

Merkostnader ved ulykke erstattes med opp til kr 30.000.

3.7. Premiefritak.

Hvis en med foreldreansvar for barnet som er forsikret dør i løpet av avtaleperioden, gis det premiefritak for forsikringen frem til første forfallsdato etter at barnet fyller 18 år. Premiefritaket gjelder for en tilsvarende forsikringsavtale som det opprinnelig var inngått avtale om. Det gis ingen mulighet til å oppgradere forsikringen ved for eksempel å øke omfanget eller forsikringssummen i løpet av i en premiefritaksperiode. Hvis forsikringsselskapet ikke kan oppfylle sine fremtidige plikter over tid, vil summen av fremtidige premier utbetales i form av en engangsutbetaling.

3.8. Dødsfall.

Forsikringen gir erstatning hvis barnet som er forsikret dør uansett årsak i avtaleperioden. Ved dødsfall utbetales kr 50.000 til den/de som har foreldreansvaret, subsidiært arvinger etter lov eller testament. Se for øvrig Forsikringsavtaleloven (FAL) av 16. juni 1989 nr. 69, kap. 15.

3.9. Uførekapital.

Forsikringen omfatter:

- rett til uførekapital inntreffer når forsikrede har vært minst 50% arbeidsufør på grunn av sykdom eller ulykke i mer enn 2 år sammenhengende (karenstiden), og arbeidsuførheten blir vurdert som varig, mens forsikringen har vært i kraft. Har slik arbeidsuførhet vart sammenhengende i 5 år, ansees den som varig, med mindre spesielle forhold tilsier noe annet. Rett til uførekapital inntreffer likevel ikke før forsikrede har fylt 18 år.
- dersom forsikrede er minst 50% arbeidsufør ved opphør av forsikringen, opprettholdes uførekapitalen for vedkommende uten premieinnbetaling inntil uførheten blir vurdert som varig. Opphører uførheten eller reduseres uføregraden til under 50%, utgår denne rettigheten.
- forsikringssummen forfaller til utbetaling på det tidspunkt det foreligger rett til uførekapital.

Forsikringen omfatter ikke:

- arbeidsuførhet som er følge av sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen tre måneder etter at forsikringssøknaden er underskrevet.
- arbeidsuførhet som selskapet har reservert seg mot i forsikringsbeviset.
- se for øvrig pkt. 4 og generelle vilkår.

BARN STANDARD OG BARN PLUSS

Uførekapitalen utbetales til barnet som er sikret etter avtalen.

Krav på uførekapital foreldes etter 10 år i samsvar med bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6.

4. Hvilke begrensninger som finnes

4.1. Utenlandsopphold.

For utenlandsopphold som varer i ett år eller mer:

- Forsikringen gjelder kun hvis den forsikrede, den forsikredes ektefelle eller én eller begge av forsikredes foreldre er norske statsborgere i norsk utenriktjeneste, eller ansatt i norsk firma eller organisasjon med virksomhet i utlandet og hvis barnet er medlem av norsk Folketrygd.
- Akutt sykehusinnleggelse (punkt 3.3), lege-, tannlege- og transportkostnader (punktene 3.5 og 3.6) erstattes ikke utenfor Norden.

4.2. Krig eller krigslignende politiske uroligheter.

Forsikringen gjelder ikke for sykdom eller ulykkesskader som er en følge av krig eller krigslignende politiske uroligheter. Befinner den forsikrede seg i et område der krig eller krigslignende politiske uroligheter bryter ut, må han eller hun forlate området så raskt som mulig og senest innen syv dager. Forsikringen gjelder i de dagene det tar den forsikrede å forlate området, maksimalt syv dager. Det er en forutsetning at han eller hun ikke deltar i de nevnte urolighetene, har befattning med disse som journalist, fotograf eller lignende eller jobber i områdene som hjelpearbeider eller lignende.

4.3. Kriminelle handlinger, påvirkning av alkohol m.m.

Forsikringen gjelder ikke for ulykkesskader som skyldes at:

- den forsikrede utførte eller medvirket til en kriminell handling
- den forsikrede var påvirket av alkohol, rusmidler, sove- medisin, narkotiske stoffer eller misbrukte legemidler
- den forsikrede var sinnsyk på ulykkestidspunktet

4.4. Militærtjeneste.

Under militærtjeneste i Norge gjelder forsikringen bare ved ulykkesskade som inntreffer når den forsikrede er på permisjon eller på annen måte utenfor tjeneste.

Forsikringen gjelder ikke under militærtjeneste og tjeneste i væpnede styrker utenfor Norge.

Ved krig eller krigslignende politiske uroligheter er forsikringen i alle tilfeller ikke i kraft for militærpersoner.

GENERELLE VILKÅR

VILKÅR NR. 09000

De generelle vilkår gjelder i den utstrekning de ikke er fraveket i de spesielle vilkår eller i forsikringsbeviset.

1. Andre særlige begrensninger i selskapets erstatningsplikt

Selskapet svarer ikke for tap eller skade, og økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med:

1.1. Jordskjelv eller vulkanske utbrudd.

1.2. Giftig, radioaktiv, eksplosiv eller annen farlig egenskap ved kjerneladete sprenglegemer. Atomkjernereaksjoner, ioniserende stråling, kjernebrennstoff eller radioaktivt avfall.

1.3. Krig eller krigslignende handlinger, opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden.

1.4. Terrorhandling.

Med terrorhandling forstås enhver skadevoldende handling som fremstår å ha hatt til hensikt å forårsake alvorlig person- eller tingskade eller annet betydelig tap for å øve innflytelse på politiske, religiøse eller andre ideologiske organer eller for å fremkalle frykt i befolkningen.

2. Skjønn

Er det adgang til å kreve skjønn i henhold til forsikringsvilkårene gjelder følgende bestemmelser om fremgangsmåten:

Skjønn avgis av sakkyndige og uholdede personer. Hver av partene velger en skjønnsmann. Hvis noen av partene ønsker det, kan han velge særskilt skjønnsmann for bestemte ting – ved avbruddstap for bestemte spørsmål.

Har den ene av partene skriftlig underrettet den andre om sitt valg, plikter denne innen en uke etter at han har mottatt underretningen å gi meddelelse om hvem han velger. For skjønn velger de to skjønnsmenn en oppmann.

Hvis noen av partene forlanger det, skal denne være bosatt utenfor partenes hjemsted og utenfor den kommune hvor forsikringstilfellet er inntruffet. Unnlater en av partene å velge skjønnsmann, oppnevnes denne på hans vegne av Tingsretten i den rettskrets hvor skjønn foretas. Blir skjønnsmennene ikke enige om oppmann, oppnevnes denne på samme måte.

Skjønnsmennene kan innhente de opplysninger og foreta de undersøkelser som de anser nødvendige. De plikter å avgis sitt skjønn på grunnlag av forsikringsvilkårene.

BARN STANDARD OG BARN PLUSS

De to skjønnsmenn foretar verdsettelsen – besvarer spørsmålene ved avbruddstap – uten at oppmannen tilkalles. Blir de ikke enige, tilkalles oppmannen, som etter de samme regler avgir sitt skjønn over de punkter som skjønnsmennene er uenige om. Blir oppmannen tilkalt, beregnes erstatningen på grunnlag av dennes skjønn. Erstatningen skal dog ikke ligge utenfor de grenser som de to skjønnsmenns ansettelse vil medføre.

Partene betaler hver sin skjønnsmann, honorar til oppmann og mulige andre omkostninger ved skjønnset bæres av partene med en halvdel hver. Skjønnets verdsettelse er bindende for begge parter.

3. Renter

Sikrede har krav på renter i overensstemmelse med FAL § 8-4 eller § 18-4.

4. Følgene av svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen og etter andre forsikringsavtaler med selskapet i anledning ved samme hendelse og selskapet kan si opp enhver forsikringsavtale med ham, jf. FAL, § 4-2, § 4-3, § 8-1 eller § 13-2, § 13-3 og § 18-1.

5. Oppsigelse

5.1. Forsikringstakerens rett til oppsigelse.

Forsikringstakeren kan si opp forsikringen:

- i forsikringstiden dersom forsikringsbehovet faller bort, det foreligger andre særlige grunner eller for flytting av forsikringen til annet selskap. Forsikringstaker skal varsle selskapet med en frist på minst en måned.
- ved utløpet av forsikringstiden. Forsikringstaker skal varsle selskapet med en frist på minst en måned.

Ved flytting skal det i varselet opplyses om hvilket selskap forsikringen flyttes til og om tidspunktet for flyttingen, se FAL §§ 3-6 eller 12-3.

5.2. Selskapets rett til oppsigelse.

Selskapet kan si opp en løpende forsikring:

1. Hvis det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen tilknyttet forsikringsavtalen, med 14 dagers varsel, se FAL § 4-3 eller 13-3.
2. Hvis det foreligger svik i forbindelse med opplysninger om risikoen tilknyttet forsikringsavtalen, med øyeblikkelig virkning, se FAL § 4-3 eller 13-3.
3. Hvis det foreligger svik ved skadeoppgjøret, med en ukes varsel, se FAL 8-1 eller 18-1.
4. Hvis forsikrede eller sikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden eller ikke har overholdt sikkerhetsforskriftene, med to måneders varsel, se FAL § 3-3 eller 12-4.

5. Hvis forsikringstakeren de siste 12 månedene har hatt tre skader eller flere under hans eller hennes kundeforhold med selskapet, med to måneders varsel, se FAL § 3-3 eller 12-4.

I tilfeller av svik kan selskapet i tillegg til oppsigelse av den gjeldende forsikringsavtalen også si opp enhver annen forsikringsavtale tilhørende samme kundeforhold, med tilsvarende oppsigelsesfrister som angitt i punktene ovenfor, se FAL § 3-3 eller 12-4.

Hvis forsikringstakeren ikke overholder angitte betalingsfrister vil forsikringsavtalen opphøre i sin helhet og selskapet vil ikke gi erstatning for skader som oppstår etter varslert opphørsdato. Selskapet vil i tillegg beregne premie for den tiden forsikringen har vært i kraft.

6. Premieberegning når forsikringen opphører i forsikringsperioden

Hvis forsikringen opphører i forsikringstiden tilbakebetales en andel av den innbetalte premien, se FAL §§ 3-5 og 12-5.

Andelen bestemmes på grunnlag av gjenstående forsikringstid og etter premieberegningsregler ved opphør, som kan fås ved henvendelse til selskapet.

7. Fornyelse av forsikringen

Forsikringen fornyes automatisk for ett år om gangen, hvis ikke forsikringstakeren varslers selskapet om at han eller hun ikke ønsker en slik automatisk fornyelse. Et slikt varsel må komme selskapet i hende innen forsikringstidens utløp. For selskapet er oppsigelsesfristen to måneder før utløpet av forsikringstiden.

Forsikringsvilkår og premie kan endres og blir gjeldende fra fornyelsesdag.

8. Lovlig interesse

Forsikringsavtalen omfatter kun lovlig interesse som kan verdsettes i penger.

9. Vinningsforbud

Forsikringen skal ikke føre til vinning, men skal bare erstatte tap som virkelig er lidt innenfor rammen av forsikringsavtalen.

Forsikringssummen er intet bevis for tingens eller interessens verdi.

10. Forsikringsavtaleloven og Lovvalg

For forsikringsavtalen gjelder Forsikringsavtaleloven av 16.06.1989, nr. 69.

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen så lenge dette ikke er i strid med lov av 27. november 1992 nr. 111 om lovvalg i forsikring, eller annet er avtalt.

BARN STANDARD OG BARN PLUSS

11. Vernetting

Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norsk domstol, med mindre det er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning, eller det er gjort annen avtale.

12. Valuta

Premiebeløp, forsikringssummer, erstatningsbeløp m.v. som springer ut av forsikringsavtalen, regnes i norske kroner (NOK) dersom ikke annet fremgår av vilkår eller forsikringsbevis.

Forsikringen begynner og slutter kl. 00.00.

13. Særlig begrensning for tidsfeil i databehandlingsfunksjon

Forsikringen dekker ikke skade, kostnad, ansvar eller tvist som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med tidsfeil i databehandlingsfunksjonen.

Med tidsfeil menes feil eller forstyrrelser på grunn av:

- en bestemt tidsangivelse eller overgang fra et tidspunkt til et annet.
- en bestemt tidsperiode eller overgang fra en tidsperiode til en annen.
- en bestemt kalenderdato eller overgang fra en dato til en annen.

Med databehandlingsfunksjon menes komponent eller funksjon i enhet for elektronisk behandling av data, inkludert maskinvare og dataprogrammer i datamaskin eller mikroprosessor og såkalt innebygget elektronikk.

Nevnte unntak gjelder likevel ikke:

- personskade eller dødsfall eller erstatningsansvar for slike skader.
- erstatningsansvar etter Bilansvarsloven.

For forsikringer for privatpersoner gjelder ikke unntak for:

- brannskade.
- følgeskader av tidsfeil i databehandlingsfunksjon som f.eks. skader som følger av at strømmen uteblir.

14. Grov uaktsomhet og forsett

Erstatningen kan reduseres eller falle bort dersom forsikrede eller sikrede forsettlig eller grovt uaktsomt har medvirket til skaden eller økt skadens omfang.

15. Foreldelse av krav

Sikrede mister retten til erstatning hvis kravet ikke er meldt til selskapet innen ett år etter at sikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner det, se FAL § 8-5, 1. ledd. Øvrige foreldelsesfrister, se FAL § 18-6.

Avslår selskapet kravet om erstatning helt eller delvis, mister sikrede retten til erstatning hvis ikke sak er anlagt eller nemndbehandling er krevd innen seks måneder etter at han eller hun fikk skriftlig melding om avslaget. Se FAL §§ 8-5, 18-5 og 20-1.

16. Eierskifte

For forsikringsavtaler for en gjenstand, for eksempel bil, hus, båt og lignende, gjelder forsikringen ved eierskifte inntil en ny eier har kjøpt forsikring for gjenstanden, men ikke lenger enn 14 dager etter at eierskiftet fant sted.

17. Melding om inntruffet skade

Skade skal meldes til selskapet uten ugrunnet opphold i samsvar med FAL § 4-10. Skademeldingen skal inneholde sikredes fødselsnummer. Trafikkuhell med personskader, andre uhell med personskader, samt brann, tyveri og hærverkskader skal snarest mulig meldes til politi.

18. Erstatning ved endring av risikoen

Premier er beregnet ut ifra hvordan forsikringsobjektet brukes, hvem som bruker det, dets tekniske spesifikasjoner og gjennomførte sikkerhetstiltak. Sikrede plikter å varsle selskapet om endringer i disse forhold så snart han eller hun har fått vite om den.

Hvis det har skjedd endringer som betinger høyere pris, vil selskapets ansvar bli redusert forholdsmessig etter hva som er betalt mot det som skulle vært betalt. Det er en forutsetning at det er en årsakssammenheng mellom det endrede forhold og skaden, se FAL §§ 4-7 eller 13-7. Ved utbetaling over ansvarsforsikringen har selskapet på tilsvarende måte regress overfor forsikringstakeren.

19. Garanti for forsikringsforpliktelsen

Codan Forsikring NUF er norsk filial av Codan Forsikring A/S, Gammel Kongevej 60, 1790 København V, Danmark.

Som norsk filial er Codan Forsikring NUF medlem av den norske garantiordningen for skadeforsikring. Skadeforsikringsselskapenes garantiordning skal bidra til å sikre utbetaling av krav som følger av avtale om direkte skadeforsikring, til sikrede og skadet tredjemann.

Dekningen under garantiordningen fremgår av Forskrift om garantiordning for skadeforsikring av 22.12.2006 nr. 1617, jf særlig §§ 1-1 og 1-2.