

Forsikringsvilkår for Sykeavbruddsforsikring for medlemmer i



Sykehjelps- og
pensjonsordningen for leger

Forsikringsvilkår av 01.05.2015

1. Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen omfatter sykeavbruddsforsikring for leger som er medlem i SOP og som:

- er angitt i forsikringsbeviset, og
- er medlem av norsk folketrygd, og
- har rett til sykepenger fra norsk folketrygd

Det er en forutsetning for sykeavbruddsforsikringen at forsikrede driver næringsvirksomhet, slik at eventuell erstatning skal kompensere for bortfall av praksisinntekt i forbindelse med midlertidig arbeidsuførhet.

2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i Norden. Den gjelder også i hele verden under reiser og midlertidige opphold i inntil to måneder.

3. Hva forsikringen omfatter

Forsikringen gir forsikrede rett til det avtalte dagpengebeløpet. Hvilket dagpengebeløp som er avtalt, fremkommer av forsikringsbeviset.

Det reelle dagpengebeløpet må kunne dokumenteres. Hvis det er avtalt et dagpengebeløp som er høyere enn det reelle dagpengebehovet (overforsikring), vil erstatningen bli redusert tilsvarende, uten at premie betales tilbake.

Erstatning utbetales dersom forsikrede er minst 50 % arbeidsufør og mottar minst 50 % sykepenger fra folketrygden.

Størrelsen på dagpengebeløpet gjelder ved 100 % arbeidsuførhet. Er forsikrede mindre enn 100 % arbeidsufør reduseres dagpengebeløpet tilsvarende i forhold til graden av arbeidsuførhet.

Ved beregning av dagpengeperioden tas det utgangspunkt i den avtalte erstatningstid, 365 dager, og gjøres fradrag for den avtalte karenstid. Det gjenstående antall dager utgjør maksimal dagpengeperiode for et forsikringstilfelle. Hvilken karenstid som er avtalt, fremkommer av forsikringsbeviset.

Dagpengeerstatningen betales fra utløpet av den avtalte karenstid, minimum 16 dager, og så lenge forsikrede mottar sykepenger fra folketrygden, men ikke utover den avtalte dagpengeperiode. Dette kravet gjelder ikke for personer mellom 67 og 70 år.

Dagpengeerstatningen betales 7 dager per uke. Dagpenger betales ikke i forsikredes ferie, under permisjon, permittering, streik eller lignende perioder uten inntjening.

Ved fødselspermisjon eller ved midlertidig opphør av privat legevirkosomhet av annen årsak, kan sykeavbruddsforsikringen stoppes. Forsikringen kan gjenopptas uten krav til ny helseerklæring så lenge gjenopptakelsen skjer innefor 1 år fra den dato forsikringen ble stoppet. Ved gjenopptak gjelder bestemmelsen om 30 dagers karens, ref. pkt. 8.2.

4. Opplysningsplikt ved tegning

Forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på Trygs spørsmål. Se FAL § 13-1.

Dersom forsikrede har gitt uriktige opplysninger, kan Trygs ansvar settes ned eller falle bort. Se FAL § 13-2.

5 Når Trygs ansvar begynner å løpe

Trygs ansvar overfor den enkelte forsikrede begynner å løpe fra det tidspunkt søknad mottas av Tryg, under forutsetning av at den forsikrede avgir helseerklæring som godkjennes av Tryg. Kravet om helseerklæring gjelder ikke dersom forsikringen flyttes fra annet selskap.

6. Avslag/reservasjoner på bakgrunn av helseopplysninger

Tryg kan på bakgrunn av opplysninger mottatt om forsikredes helse, gi avslag på søknad om forsikring eller ta forbehold om ansvar, for sykdom, mén eller lyte som foreligger på tegningstidspunktet eller lidelser som har vist symptomer forut for tegningstidspunktet. Se FAL § 13-5.

7. Forsikringstilfellets inntreden

Forsikringstilfellet inntreffer på første dag i den forsikredes sykemeldingsperiode.

Forsikringen gir rett til utbetaling i den avtalte erstatningstid, maksimalt 365 dager minus avtalt karenstid, innenfor et tidsrom av 3 år fra første sykemeldingsdag.

Etter dette må forsikrede være 100% arbeidsdyktig i minst 26 uker sammenhengende før forsikrede kan utløse nye dagpengeutbetalinger fra forsikringen.

Dersom det inntreffer et nytt forsikringstilfelle påløper det ny karenstid.

Går det kortere tid enn 16 dager mellom to sykefravær med samme årsak, regnes det som samme fraværstilfelle med én karenstid. For ny sykdom eller skade gjelder alltid den avtalte karenstiden fullt ut.

8. Unntak og alminnelige forutsetninger for forsikringen

Forsikringen omfatter ikke:

8.1

Sykdom, lyte eller mén som Tryg har tatt reservasjon for.

8.2

Sykdom, lyte eller mén som har vist symptomer de første 30 dager etter at forsikringen trådte ikraft. Begrensningen på 30 dager (symptomklausul) gjelder ikke dersom forsikringen flyttes fra annet selskap. Dersom dagpengebeløpet forhøyes i forsikringsperioden, omfatter forhøyelsen ikke sykdom, lyte eller mén som har vist symptomer i de første 30 dager etter at forhøyelsen trådte i kraft.

En hver form for psykisk lidelse (nevrose, depresjon og lignende) som viser symptom de første 12 måneder etter at forsikringen trådte i kraft for den forsikrede. Dette gjelder ikke dersom forsikringen flyttes fra annet selskap og forsikrede allerede har ervervet rett til dekning av psykiske lidelser i løpende forsikring.

8.3

Sykdom eller ulykkesskade som er en følge av misbruk av alkohol, narkotiske stoffer, andre berusende midler eller medikamenter som selges mot resept.

8.4

Sykdom eller ulykkesskade som den forsikrede forsettlig har fremkalt. Tryg er likevel ansvarlig hvis den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Se FAL § 13-8.

8.5

Sykdom og forverring av sykdom, som er fremkalt av den forsikrede ved grov uaktsomhet. I slike tilfeller kan Trygs ansvar settes ned eller falle bort. Se FAL § 13-9.

8.6

Sykdom eller ulykkesskade som skyldes deltagelse i slagsmål eller forbrytelse.

9. Opphør av forsikringen og bortfall av retten til erstatning

9.1 Forsikringen opphører:

- ved konkurs eller nedleggelse av virksomhet
- etter maksimal utbetaling i til sammen 750 dager
- ved utløp av det forsikringsår forsikrede fyller 70 år
- dersom forsikredes medlemskap i SOP opphører
- ved manglende premiebetaling
- dersom SOP kollektivt flytter forsikringen til annet selskap ved hovedforfall

Tryg forbeholder seg retten til å unnlate å fornye forsikringen når det foreligger særlige grunner som gjør det rimelig å avbryte forsikringsforholdet.

9.2 Retten til erstatning bortfaller:

- når den forsikrede ikke lenger har rett til sykepenger fra folketrygden og/eller
- når dagpengebeløpet som er beskrevet i pkt. 3 og 7 i vilkåret er uttømt.

10. Andre bestemmelser for forsikringen

10.1 Melding om forsikringstilfellet.

Melding om forsikringstilfellet skal gis til Tryg uten ugrunnet opphold. Forsikrede mister retten til å kreve erstatning dersom kravet ikke er meldt til Tryg innen ett år etter at den berettigede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Se FAL § 18-5.

10.2 Opplysningsplikt ved erstatningsoppgjør.

Den som fremsetter krav mot Tryg, skal gi Tryg de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for ham eller henne, og som Tryg trenger for å kunne ta stilling til kravet. Se FAL § 18-1. Uriktige eller ufullstendige opplysninger kan medføre bortfall eller nedsatt erstatning i henhold til FAL § 18-1.

10.3 Endring av premie og vilkår.

Tryg har rett til å endre premie og vilkår for forsikringen ved fornyelsen.

10.4 Regress.

Dersom forsikrede etter alminnelige erstatningsrettslige regler kan kreve at en tredjeperson skal erstatte utgifter eller kostnader som omfattes av denne forsikringen, betinger Tryg seg retten til å tre inn i det krav forsikrede måtte ha mot den ansvarlige tredjeperson. Se Skadeserstatningsloven § 3-7.

10.5 For forsikringen gjelder ellers:

GENERELLE VILKÅR

Gjelder fra 01.05. 2015

Generelle vilkår er felles og gjelder for alle Tryg sine forsikringer. De generelle vilkårene har bestemmelser om blant annet fornyelse og oppsigelse, begrensninger i Trygs ansvar og hvordan du skal forholde deg etter at det har skjedd en skade.

1. FORNYELSE AV FORSIKRINGSAVTALEN

Automatisk fornyelse

Forsikringer som gjelder for ett år eller mer fornyes automatisk med ett år ved utløpet av forsikringstiden. Dette gjelder ikke hvis det er uttrykkelig avtalt at forsikringen skal opphøre ved utløpet av forsikringstiden eller forsikringstakeren eller selskapet varsler om at forsikringen ikke skal fornyes. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-2 og 12-7.

Varslingsregler

Forsikringstaker må varsle selskapet om at forsikringen ikke skal fornyes automatisk innen forsikringstidens utløp. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-4 og 12-8.

Selskapet må varsle forsikringstakeren om at forsikringen ikke skal fornyes automatisk senest to måneder før forsikringstidens utløp. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-5 og 12-9.

2. FORSIKRINGSTAKERS RETT TIL OPPSIGELSE I FORSIKRINGSTIDEN

Kollektive forsikringer

En kollektiv skadeforsikring, ulykkesforsikring eller sykeforsikring kan i forsikringstiden ikke sies opp for flytting til et annet selskap. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-6 tredje ledd og 12-3 fjerde ledd.

Forsikringstaker kan i forsikringstiden ikke si opp en kollektiv livsforsikring. Se forsikringsavtaleloven paragraf 12-3 fjerde ledd.

3. SELSKAPETS RETT TIL OPPSIGELSE I FORSIKRINGSTIDEN

Selskapet kan si opp forsikringen i forsikringstiden hvis:

- det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen. Oppsigelsestiden er da på 14 dager. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 4-3 og 13-3.
- det svikaktig er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen. Forsikringen kan da sies opp med øyeblikkelig virkning. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 4-3 og 13-3.
- det foreligger svik i forbindelse med skadeoppgjøret. Oppsigelsestiden er da på 1 uke. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 8-1 og 18-1.
- det foreligger brudd på sikkerhetsforskrifter eller andre ansvarsbegrensende forutsetninger og oppsigelse er rimelig. Oppsigelsestiden er da på 2 måneder. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-7 og 12-4.
- bruken av forsikringsgjenstanden eller sikredes virksomhet endres og oppsigelse er rimelig. Endringen må være av en slik karakter at selskapet ikke ville overtatt forsikringen hvis det nye forholdet hadde foreligget da forsikringen ble tegnet. Oppsigelsestiden er da på to måneder. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-7 og 12-4.
- skadefrekvensen er unormalt høy eller skadeforløpet avviker fra det normale og oppsigelse er rimelig. Oppsigelsestiden er da på to måneder. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-7 og 12-4.

4. VINNINGSFORBUD

Forsikringen skal ikke føre til vinning. Selskapet erstatter, innenfor forsikringsavtalen, det tapet som er lidt. Forsikringssummens størrelse er ikke avgjørende for den forsikrede tingen eller interessens verdi.

5. LOVLIG INTERESSE

Forsikringsavtalen omfatter bare lovlig interesse som kan verdsettes i penger.

6. VALUTA

Hvis ikke annet fremgår av vilkår eller forsikringsbevis regnes alle beløp i norske kroner (NOK).

Dette gjelder priser, forsikringssummer, erstatningsbeløp og eventuelle andre beløp som følger av forsikringsavtalen.

7. GARANTIORDNING FOR SKADEFORSIKRING

Selskapet er omfattet av garantiordningen som gjelder for forsikringselskap som tilbyr skadeforsikring i Norge. Se Forskrift om Garantiordning for skadeforsikring av 22.12.2006.

8. RENTER AV ERSTATNINGEN

Sikrede/ forsikrede har krav på renter i overensstemmelse med forsikringsavtaleloven paragrafene 8-4 og 18-4.

Selskapet svarer renter av erstatningen når det er gått 2 måneder etter at melding om forsikringstilfellet er sendt til selskapet.

Forsømmer sikrede/ forsikrede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter i samsvar med forsikringsavtaleloven paragrafene 8-1 og 18-1, kan han eller hun ikke kreve renter for den tid som går tapt ved dette. Det samme gjelder hvis sikrede/ forsikrede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

9. KONSEKVENSER AV SVIK

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen og etter andre forsikringsavtaler med selskapet i anledning samme hendelse. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 4-2 og 13-2.

Selskapet kan si opp alle de forsikringsavtalene som er inngått med den som har gjort seg skyldig i svik mot selskapet. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 4-3 og 13-3.

Den som har gjort seg skyldig i svik har ikke rett på tilbakebetalt premie for allerede medgått forsikringstid. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 8-1 og 18-1.

10. DOMSTOLSBEHANDLING - VERNETING

Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norske domstoler hvis ikke annet er avtalt eller det er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning.

11. BEGRENSNINGER I SELSKAPETS ANSVAR

11.1 EKSTRAORDINÆRE HENDELSER

Tryg Forsikring ved den norske filial Tryg Forsikring dekker ikke under noen omstendigheter skader eller tap, eller økning i skade eller tap, som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med:

- spredning av biologiske eller kjemiske substanser
- bruk av raketter
- atomvåpen
- radioaktiv stråling
- atomkjernereaksjoner, ioniserende stråling, kjernebrennstoff eller radioaktivt avfall
- radioaktiv, giftig, eksplosiv eller annen farlig egenskap ved kjerneladete sprenglegemer
- krig eller krigslignende handlinger, opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden

11.2 TERRORHANDLINGER

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.

Tryg Forsikring samlede ansvar for alle erstatningsmessige skadetilfeller som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med terrorhandling, er begrenset til maksimalt 500.000.000 kroner ved en og samme hendelse, og er begrenset til 1 milliard kroner per kalenderår totalt for alle hendelser. Sumbegrensningene gjelder ansvaret etter alle forsikringsavtaler i selskapene til sammen.

Med en og samme hendelse forstås alle skadetilfeller som rammer Tryg Forsikring og som inntreffer innenfor et tidsrom av 48 timer, regnet fra første skadetilfelle og som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med terrorhandling. Overstiges sumbegrensningen per hendelse, må alle erstatningsberettigede tåle en forholdsmessig reduksjon av erstatningsbeløpet.

12. TRYGS RETT TIL Å ENDRE VILKÅR OG PREMIETARIFF

Tryg har rett til å endre premietariff og vilkår med virkning fra første hovedforfall.

Dersom Tryg ønsker å foreta endringer skal Tryg varsle forsikrede senest sammen med premievarslet.

Dersom vilkårene for forsikringen blir endret til skade for medlemmene, skal disse varsles skriftlig eller på annen forsvarlig måte.

13. FORSIKRINGSBRANSJENS FELLESREGISTRE

Visse personopplysninger utleveres til Register over forsikringssøkere og forsikrede (ROFF) og Sentralt skaderegister (FOSS). Dette er fellesregistre for forsikringsbransjen hvor formålet er å forhindre forsikringssvindler og sikre ensartet risikobedømmelse. I ROFF registreres opplysninger i forbindelse med avslag eller reservasjon ved helsevurdering, samt søknader om uføeerstatning. I FOSS registreres alle skader som blir meldt til et forsikringsselskap. Ved registrering av skade får forsikringsselskapet automatisk en oversikt over alle skader som er meldt til registeret på samme kunde. Opplysningene er kun tilgjengelig for forsikringsselskapene, og bare i forbindelse med registrering av en skade. Registrerte opplysninger slettes etter 10 år. Den registrerte har full innsynsrett i registrene. Krav om innsyn skal sendes Finansnæringens Servicekontor, Pb 2473 Solli, 0202 OSLO.

14. PERSONVERN

Tryg har konsesjon for behandling av personopplysninger og behandler alle personopplysninger i samsvar med Personopplysningslov og bestemmelser om taushetsplikt. Nødvendige personopplysninger registreres og lagres i selskapets interne kunderegister slik at det er mulig å identifisere deg som kunde og oppfylle den forsikringsavtale du har med selskapet.

Du kan reservere deg mot direkte markedsføring fra oss ved å henvende deg til selskapet som registrerer din reservasjon i selskapets adresseregister.

Spørsmål om sykeavbruddsforsikringen

Spørsmål om vilkår, dekningsomfang, priser, betaling eller tilslutning til forsikringene rettes til

SOP Sykeavbruddsforsikring – telefon 22 00 95 84

Du kan også sende en e-post til sop@mmc.com

Oppsigelse

Oppsigelse av forsikringene skal SOPs representant ha skriftlig. Forsikringene vil da opphøre ved neste hovedforfall. Oppsigelsen må sendes per post.

Hvis man ønsker å si opp en privat forsikringsavtale for å tegne forsikringen gjennom SOP, skal forsikrede varsle forsikringsselskapet med en frist på minst en måned. Det skal opplyses om hvilke selskap forsikringen flyttes til og tidspunktet for flyttingen. Den legges til SOP Sykeavbruddsforsikring fra denne dato.

Skade

Skade meldes til Tryg enten på www.tryg.no eller tlf 04040

Spørsmål om øvrige forsikringer

Har du spørsmål om, eller ønsker å tegne andre forsikringer i Tryg Forsikring - ring 04040