

Vilkår nr 201901 (1)

Vilkår for Ulykkesforsikring med Livdekning

*Frivillig gruppeforsikring
Januar 2019*

Forsikringsvilkåret gjelder for kunder hos SEB kort Bank AB, Oslofilialen, som er innvilget et kort og/eller en kreditt knyttet til konto med privat betalingsansvar hos SEB Kort Bank AB, Oslofilialen, som representerer medlemmene av denne forsikringen overfor Forsikringsgiver, se punkt 18. I disse vilkårene redegjøres det for innholdet i forsikringen som SEB Kort tilbyr kunder som har sluttet seg til forsikringsavtalen gjennom søknad eller på annen måte.

Forsikringstaker SEB Kort Bank AB, Oslofilialen. Postboks 1373 Vika, 0114 Oslo.

Forsikrede er en person som omfattas av forsikringen. Forsikrede kan legge til en medforsikret til forsikringen.

Medforsikret er person som er angitt i forsikringsbeviset og som også er forsikret (Forsikrede).

Ytterligere definisjoner finnes i punkt 19.

1. Forutsetninger for tegning og gyldighet Ulykkesforsikring med livdekning

Forsikringen kan tegnes av:

- den som er folkeregistrert i Norden,
- den som søker om forsikring og kan fremvise skriftlig beskjed om at forsikringsgiver har akseptert søknaden,
- kunder hos SEB Kort som har et kort og/eller en kreditt knyttet til en konto med privat betalingsansvar hos SEB Kort og
- som er mellom 18 år og 65 år.

Forsikringen kan tegnes til og med den dag Forsikrede fyller 65 år og gjelder til dagen Forsikrede fyller 75 år.

For at en person skal kunne være Medforsikret må han eller hun være samboer med eller ektefelle til Forsikringstaker og skal ved tegning og i forsikringstiden ha samme adresse som Forsikrede i folkeregisteret

2. Hva som omfattes av forsikringen

- Sykehusinnleggelse
- Medisinsk invaliditet
- Ervervsmessig uførhet
- Benbrudd
- Dødsfall

Forsikringen gjelder likevel bare for skade som er oppstått som følge av Ulykke. Se nærmere om dekningen for de enkelte punkter nedenfor.

3. Erstatningens omfang

– Sykehusinnleggelse:
1000 kroner per hele døgn.

– Medisinsk invaliditet:

Har Ulykesskaden innen tre år medført medisinsk invaliditet mellom 3 % og 100 % som antas å bli livsvarig, skal det utbetales invaliditetserstatning. For 100 % invaliditet betales hele forsikringssummen. For delvis invaliditet betales en mindre tilsvarende del av forsikringssummen.

– Ervervsmessig uførhet:

Har Ulykesskaden innen fem år medført Ervervsmessig uførhet med minst 50%, utbetales 100% av forsikringssummen. Der både Medisinsk invaliditet og Ervervsmessig uførhet foreligger, utbetales bare forsikringssummen for invaliditet én gang.

Dekningen Ervervsmessig uførhet opphører når Forsikrede fyller 65 år.

– Erstatning ved Benbrudd:

Forsikringen erstatte 5 000 kroner per ulykkestilfelle.

– Dødsfall:

Ved Ulykke som fører til dødsfall utbetales et beløp tilsvarende halvparten av Forsikringssummen for invaliditet.

Les vilkårene i sin helhet for å få fullstendig oversikt og informasjon om dekningsomfang og unntak.

4. Forsikringstiden

Forsikringen gjelder fra tegningstidspunktet under forutsetning av at premien betales senest ved forfall. Forsikringen gjelder for 1 måned i om gangen og fornyes hver måned ved betaling av premien.

Forsikringen kan sies opp av Forsikrede eller Forsikringsgiver i samsvar med vilkårenes punkt 8.

Forsikringen opphører å gjelde for Forsikrede og Medforsikrede når Forsikrede fyller 75 år eller når Forsikrede ikke lenger er kunde i hos SEB Kort. Forsikringen gjelder for Medforsikrede frem til fylte 75 år, dersom Medforsikrede fyller 75 år før Forsikrede.

5. Forsikringspremien

Premien betales etterskuddsvis hver måned sammen med fakturaen for Forsikredes kort/konto hos SEB Kort. Forsikrede skal betale forsikringspremien senest på forfallsdatoen. Forsinket premiebetaling kan medføre at forsikringen opphører å gjelde i samsvar med reglene i punkt 8.

Dersom Forsikrede ikke lenger er innvilget ett kort og/eller en kreditt knyttet til en konto med privat betalingsansvar hos SEB Kort, kan ikke premien belastes kunden og forsikringen opphører å gjelde 14 dager etter at Forsikrede er varslet. SEB Kort og forsikringsgiveren forbeholder seg retten til å endre premien ved fornyelse av forsikringen. Endringen trer i kraft ved neste forfall, som inntre senest 14 dager etter at melding om endring sendes.

6. Melding av skade

Forsikrede skal sende melding om forsikringstilfellet så snart som mulig og senest innen tre – 3 – år etter at den berettigede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Forsikringsgiveren har rett til å innhente nødvendig dokumentasjon for å vurdere ulykken og skaden.

7. Endring av vilkårene

Forsikringsgiveren har rett til å endre vilkårene månedsvis. De nye vilkårene begynner å gjelde tidligst 30 dager etter at det er sendt skriftlig melding om endringen til Forsikrede.

8. Oppsigelse og angrerett

8.1 Forsikredes rett til å si opp forsikringsavtalen

Forsikrede kan si opp forsikringen når som helst. Avtalen opphører å gjelde den siste dagen i måneden Forsikrede sa opp forsikringsavtalen. I løpet av de første 30 dagene fra Forsikrede mottok forsikringsbevis og vilkår, kan avtalen sies opp via telefon til SEB Kort i kraft av Forsikredes angrerett. Dersom Forsikrede har betalt premien når angreretten benyttes, betales premien tilbake til Forsikrede. Oppsigelse etter angrefristen gjøres skriftlig til SEB Kort eller Forsikringsgiver.

Vær oppmerksom på at dersom Forsikredes avtale sies opp eller opphører på annen måte, opphører også Medforsikredes rettigheter etter forsikringsavtalen.

8.2 Forsikringsgivers rett til å si opp forsikringsavtalen

Forsikringsgiveren har rett til å si opp forsikringsavtalen ved forsikringstidens utløp, se punkt 4. Forsikringsgiveren har rett til å si

opp forsikringen dersom Forsikrede misligholder sin plikt til å betale premien. Dersom Forsikringsgiveren vil si opp forsikringsavtalen som følge av betalingsmislighold, skal Forsikrede gi skriftlig melding innen forsikringstidens utløp med varsel om oppsigelse med frist på to måneder.

9. Uriktige opplysninger

De Forsikrede plikter å gi Forsikringsgiver alle opplysninger som kan ha betydning for forsikringen. De Forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på de spørsmål som stilles i forbindelse med forsikringen.

Opplysningsplikten gjelder både ved tegning, fornyelse av forsikringen og ved skadeoppgjør.

Uriktige eller ufullstendige opplysninger kan medføre at erstatning under forsikringen bortfaller eller nedsettes og at Forsikringsgiver får rett til å si opp forsikringen.

10. Generelle begrensninger i Forsikringsgivers ansvar

10.1 Forsikringen omfatter ikke:

- Skade som direkte eller indirekte har oppstått i forbindelse med krig, krigslignende tilstander, borgerkrig, revolusjon, terrorangrep, opprør eller atomskade uansett årsak til atomsubstans.
- Skade som direkte eller indirekte har oppstått i forbindelse med kjernefysiske prosesser, som f.eks. kjernespalting, kjernesammenslåing eller radioaktiv nedbrytning.

Se for øvrig begrensningene under de enkelte punktene nedenfor.

10.2 I følgende tilfeller reduseres eller bortfaller retten til erstatning

– Opphold utenfor Norden

Forsikringen gjelder ikke for ulykker som oppstår utenfor Norden dersom oppholdet varer i mer enn 12 måneder.

Kortere reiser innen Norden for ferie, slektsbesøk, legebek, osv., påvirker ikke beregning av tiden Forsikrede oppholder seg utenfor Norden.

Dersom Forsikrede er i utenlandstjeneste utenfor Norden hos en nordisk arbeidsgiver gjelder ikke 12 månedersgrensen.

– Ved deltakelse i visse former for idrett og annen risikofylt virksomhet

Forsikringen gjelder ikke ulykker som oppstår i forbindelse med Forsikredes utførelse av eget arbeid dersom han eller hun jobber som sikkerhetspersonell. Forsikringen gjelder heller ikke dersom sikrede deltar i oppdagelses-, ekspedisjons- eller fjellklatringsaktivitet eller annen risikofylt aktivitet som dykking, klatring, fallskjermhopping, paragliding, flysport, kampsport og motorsport. Forsikringen gjelder ikke ved utøvelse av profesjonell idrett, verken ved trening eller konkurranse som ikke kan anses som vanlig mosjon eller fritidssysel i normalt omfang og aktivitet. Idrett regnes som profesjonell når Forsikrede får godtgjørelse for utøvelse av den.

- Ulykke som forverrer en allerede eksisterende skade

Ulykke som forverrer en allerede eksisterende skade, sykdom eller fysisk svekkelse som den forsikrede var klar over når forsikringen ble tegnet.

– Ved Forsikredes straffbare handling

Forsikringen gjelder ikke for Ulykke som oppstår i forbindelse med straffbar handling begått av Forsikrede.

– Selvforskyldt skade og grov uaktsomhet

Forsikringen gjelder ikke for skader som oppstår som følge av at Forsikrede selv bevisst forårsaket eller forverret skaden. Dersom Forsikrede grovt uaktsomt fremkaller Ulykken eller forverrer en inntruffet skade, kan erstatningen reduseres eller falle bort.

11. Sykehusopphold som følge av Ulykke

11.1 Erstatningssum

1 000 kroner per hele døgn for Sykehusinnleggelse på grunn av Ulykke.

11.2 Dekningsområde

Med Sykehus og Sykehusinnleggelse menes innleggelse på et sykehus med tilgang til lege og med mulighet for døgnopphold samt tilgang til autorisert helsepersonell døgnet rundt. Likevel omfattes ikke opphold på rekonvalesentehjem, hvilehjem eller liknende eller tilsvarende avdeling i et sykehus.

11.3 Betingelser for erstatning

For å få erstatning for Ulykke som har resultert i Sykehusinnleggelse, må Forsikrede kunne fremvise legeerklæring som viser at han eller hun har vært innlagt på sykehus og hvor lenge innleggelsen varte. Forsikrede skal gi Forsikringsgiveren tilgang til opplysninger og dokumenter vedrørende alle omstendigheter av betydning for selskapets vurdering av ansvaret.

Erstatning for Sykehusinnleggelse er begrenset oppad til 90 døgn. Det gis erstatning på kr. 1 000 per døgn. Ved flere Sykehusinnleggelse gis erstatning for maksimalt 90 dager, dvs. 90 000 kroner.

Se forøvrig Generelle begrensninger i punkt 10.

12. Ulykke som medfører medisinsk invaliditet og ervervmessig uførhet

12.1 Erstatningssum

Erstatning for 100 % Medisinsk invaliditet tilsvarende forsikringssummen for invaliditet på det tidspunktet invaliditet som følge av Ulykke konstateres. For lavere invaliditetsgrader betales en tilsvarende mindre del av forsikringssummen. Den maksimale erstatning for Medisinsk invaliditet kan ikke overstige forsikringssummen.

Invaliditetsgrad under 3 % gir ikke rett til erstatning.

Ervervmessig uførhet under 50 % gir ikke rett til erstatning. Dersom Forsikredes ervervmessige uførhet som følge av Ulykke utgjør minst 50 % utbetales hele forsikringssummen for invaliditet.

Samlet erstatning for Medisinsk invaliditet og Ervervmessig uførhet kan ikke overstige forsikringssummen for invaliditet.

12.2 Dekningsomfang

Forsikringen omfatter Ulykestilfeller som fører til Medisinsk invaliditet eller Ervervmessig uførhet. (se definisjoner i punkt 19).

12.3 Generelt

Erstatning tilkjennes bare dersom Ulykken oppstår i forsikringstiden. Den totale erstatningen bestemmes på grunnlag av Ervervmessig uførhet dersom betingelsene for rett til erstatning for denne deknningen er oppfylt, se punkt 12.1. Ellers fastsettes erstatningen på grunnlag av den Medisinske invaliditeten, se punkt 12.1. Nedsettelse i funksjon som inntreffer mer enn tre år etter Ulykken gir ikke rett til erstatning for Medisinsk invaliditet. Redusert arbeidsevne som inntreffer senere enn fem år etter Ulykken gir ikke rett til erstatning for ervervmessig uførhet.

12.4 Medisinsk invaliditet

Erstatning for Medisinsk invaliditet inntreffer når den varige invaliditetsgrad kan fastsettes, likevel tidligst ett år etter at Ulykken inntraff. Medisinsk invaliditet skal vurderes når behandling, inkludert medisinsk rehabilitering, er avsluttet. Den endelige Medisinske invaliditetsgraden skal fastsettes så tidlig som mulig. Fastsettelsen kan likevel utsettes dersom medisinsk erfaring eller mulighetene for rehabilitering tilsier at invaliditetsgraden

kan endre seg. Se også definisjonen i punkt 19.

12.5 Arr og annen kosmetisk skade

Vansirende arr og annen kosmetisk skade erstattes i samsvar med invaliditetsgrad i invaliditetstabellen i forskrift om månerstatning ved yrkesskade (FOR-1997-04-21-373) del II, punkt 5. Dette gjelder også om skaden ikke skyldes en yrkesskade. Maksimal erstatning per Ulykke er 150 000 kroner. Forsikrede har rett til erstatning for arr og annen kosmetisk skade utover erstatning for annen medisinsk invaliditet så lenge det sammenlagte erstatningsbeløpet ikke overstiger forsikringssummen for invaliditet.

12.6 Ervervmessig uførhet

Forsikrede har rett til erstatning for Ervervmessig uførhet fra og med det tidspunktet den Ervervmessige uførheten inntreffer. Vurdering av uføregraden kan som regel gjøres tidligst to år etter at Ulykken inntraff. Den endelige Ervervmessige uførheten skal fastsettes innen fem år etter Ulykkesskaden. Fastsettelsestidspunktet kan utsettes dersom det er mulighet for at ervervsevnen kan bedres. Se også definisjonen i punkt 19.

12.7 Unntak og begrensninger i Forsikringsgivers ansvar

Rett til erstatning for Ervervmessig invaliditet opphører når Forsikrede fyller 65 år. For rett til erstatning for Ervervmessig uførhet kreves det at Forsikredes Medisinske invaliditet som følge av samme ulykkesskade er fastsatt til minst 3 %. Se også Generelle begrensninger i punkt 10.

12.8 Betingelser for erstatning

Utbetalingen skjer til kontoen Forsikrede angir. Kontoen må tilhøre Forsikrede. Ved 100 % Medisinsk invaliditet på grunn av Ulykkesskade betales hele forsikringssummen for Medisinsk invaliditet. For lavere invaliditetsgrader over 3 % betales en tilsvarende mindre del av forsikringssummen.

Retten til erstatning for Ervervmessig uførhet forutsetter at Forsikrede har blitt minst 50 % arbeidsufør. Ved Ervervmessig uførhet på minst 50 % utbetales 100 % av forsikringssummen.

13. Erstatning ved Benbrudd

13.1 Erstatningssum

Forsikringen gir rett til 5 000 kroner per Ulykkesskade og maksimalt 30 000 kroner (6 Ulykkesskader) per Forsikrede i forsikringstiden.

13.2 Dekningsområde

Forsikringen gir bare rett til erstatning for Benbrudd på grunn av Ulykke. Med benbrudd menes fraktur der ett eller flere ben i skjelettet brytes eller brister.

13.3 Erstatningsregler

Forsikringsgiveren utbetaler en engangserstatning til Forsikrede når han eller hun rammes av en Ulykke som medfører benbrudd. Samlet erstatning for hver Ulykkesskade begrenses til 5 000 kroner per Forsikrede. Forsikrede har rett til erstatning for benbrudd i tillegg til eventuell erstatning for uførhet/invaliditet.

13.4 Unntak og begrensninger

Benbrudd i fingre og tær gir ikke rett til erstatning. Se også Generelle begrensninger i punkt 10.

14. Dødsfall som følge av Ulykke

Ved Ulykke som leder til dødsfall utbetales et beløp tilsvarende halvparten av forsikringssummen for invaliditet. Dersom det tidligere er utbetalt erstatning under denne forsikringen for den samme Ulykkesskaden, kommer tidligere utbetalt erstatningsbeløp til fradrag.

Beløpet utbetales til en konto som tilhører avdøde. Se også Generelle begrensninger i punkt 10.

15. Samtykke til innhenting av personopplysninger

Med personopplysninger menes personlige opplysninger om Forsikrede som Forsikrede selv eller andre gir AXA, AXAs tilknyttede foretak innen EU/EØS eller SEB Kort. Opplysninger om Forsikredes helse og Forsikredes fødselsnummer anses også som personopplysninger.

Forsikrede personer gir sitt samtykke til:

- at AXA, foretak tilknyttet AXA og SEB Kort behandler personopplysninger til administrasjonsformål og i markedsføring for sine tjenester overfor forsikrede. Med "administrasjonsformål" menes at personopplysninger kan behandles blant annet ved tegning av forsikring, behandling, skadeoppgjør og ved forebyggelse av forsikringsvind. Med "behandling" menes hver avgjørelse eller serie av avgjørelser som foretas med tilknytning til personopplysningene, enten dette skjer automatisk eller ikke, f.eks. innhenting, registrering, lagring, endring eller å overlevere opplysningene til en tredjepart. • at forsikringselskap eller myndighet avgir informasjon som AXA anser nødvendig for å behandle en meldt skade.

AXA og SEB håndterer personopplysninger i samsvar med gjeldende personopplysningslovgivning og lover. AXAs personvernpolicy og annen informasjon relatert til personopplysninger finnes her: <https://no.clp.partners.axa/personvern>.

Om det foreligger feil i Personopplysninger og Forsikrede ønsker rettelse av disse eller å få ytterligere informasjon, kan AXA eller SEB Kort Bank AB kontaktes på adresse: AXA, Postboks 588 Skøyen 0214 Oslo eller til SEB Kort Bank AB, Oslofilialen. Postboks 1373 Vika, 0114 Oslo.

16. Lovvalg

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen. I tilfelle domstolsbehandling skal tvister løses etter norsk rett.

17. Bistand i klagesaker

Hvis Forsikrede mener at Forsikringsgiver har gjort feil ved behandling av en sak og dette ikke kan avklares gjennom ordinær saksbehandling, kan klage sendes til:

Kundeombudsmannen, AXA, Postboks 588 Skøyen, 0214 Oslo, tel 800 49 110, clp.no.kundeservice@partners.axa

Eller til:

Finansklagenemnda
Postboks 53, Skøyen
0212 Oslo
Telefon: 23 13 19 60, faks: 23 13 19 70

18. Forsikringsgiver

Forsikringsgivere (begge del av AXA) er i henhold til disse vilkår:

Ved dødsfall:
AXA France VIE, org.nr. NO 921 042 620, norsk filial til AXA France VIE.

Ved øvrige Ulykkesskader:
AXA France IARD, org.nr. NO 921 042 582 norsk filial til AXA France IARD.

Begge filialer er registrert i det norske foretaksregisteret. De utenlandske selskapenes adresse er:
333. 313. Terrasses de l'Arche
92727 Nanterre Cedex, Frankrike.

Tilsynsmyndigheter er Autorite de Controle Prudentiel et de Resolution i Frankrike og Finanstilsynet i Norge.

Forsikringsgiverne driver sin virksomhet under navnet "AXA".
AXA, Postboks 588 Skøyen, 0214 Oslo,
clp.no.kundeservice@partners.axa,
tel. 800 49 110.

19. Definisjoner

Med **Ervervsmessig uførhet** menes minst 50 % varig nedsatt arbeidsevne på grunn av Ulykesskade. Alle muligheter for inntektsgivende arbeid skal vurderes.

Folketrygden (eller tilsvarende i det nordiske landet forsikrede er bosatt i), skal ha fastsatt at arbeidsevnen er nedsatt med minst 50 % som følge av Ulykesskaden. Med arbeidsevne menes den ikke mulige arbeidstiden. Dersom Forsikrede ikke hadde noen arbeidsevne på tidspunktet for ulykken, anses ikke Ulykken for å ha forårsaket noen nedsettelse av arbeidsevnen. Det tas bare hensyn til reduksjon av slik arbeidsevne som Forsikrede hadde umiddelbart før tidspunktet for Ulykken og som han/hun sannsynligvis ville hatt i fremtiden dersom om Ulykken ikke hadde skjedd. Den Ervervsmessige uførheten fastsettes med hensyn til Forsikredes evne etter Ulykken til å utføre inntektsgivende arbeid som Forsikrede har til å utføre ethvert arbeid som tilsvarer hans/hennes muligheter og som det er rimelig å forvente at Forsikrede skal utføre basert på tidligere utdanning og erfaring, mulighet til omskolering, alder og bosted. Ved fastsettelsen av uføregraden legges bare symptomer og funksjonsnedsettelse som kan påvises ved objektive funn til grunn.

Forsikringssummen for invaliditet er det høyeste beløpet som kan utbetales ved varig invaliditet og varig ervervsmessig uførhet. Forsikringssummen for invaliditet er enten 1 000 000 eller 2 000 000 kroner, avhengig av hva som fremgår av forsikringsbeviset.

Med **Medisinsk invaliditet** forstås den fysiske og/eller psykiske funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade eller sykdom erfaringsvis forårsaker. Invaliditetsgraden fastsettes på objektivt grunnlag uten hensyn til Forsikredes yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), fritidsinteresser o.l. Forsikredes funksjonsevne må være varig nedsatt. Nedsettelsen må være forårsaket av Ulykke. Som Medisinsk invaliditet anses også varige smertelidelser, nedsatt psykisk funksjonsevne eller skade på indre organer. Den Medisinske invaliditetsgraden fastsettes i samsvar med invaliditetstabellen i forskrift om ménerstatning ved yrkesskade (FOR-1997-04-21-373) del II. Dette gjelder også om skaden ikke skyldes en yrkesskade. Dersom Forsikredes funksjonsevne var nedsatt før Ulykken, medregnes ikke den eksisterende invaliditetsgraden i erstatningsoppjøret etter Ulykken. Dersom Forsikredes funksjonsevne kan forbedres ved bruk av protese, legges funksjonsgraden med protese til grunn ved beregning av invaliditetsgrad. Den totale medisinske invaliditetsgrad kan ikke overstige 100 % som følge av samme Ulykke. Erstatning for Medisinsk invaliditet kan gis fra og med 3 % Medisinsk invaliditet.

En **Ulykke** er en plutselig og uforutsatt ytre hendelse uavhengig av Forsikredes vilje som forårsaker skade på person (Ulykesskade). For å kunne vurdere en meldt skade, kreves det at Forsikrede blir undersøkt av lege, legevakt eller sykehus for å dokumentere skaden. Legeundersøkelse skal gjøres så snart som mulig etter at skaden oppstod. Ulykesskaden må ha inntruffet i forsikringstiden. Heteslag, solstikk eller forfrysning som rammer Forsikrede uten at han eller hun ønsket det, kan omfattes av ulykkesbegrepet. Nedenfor er det gitt noen eksempler på hendelser som ikke anses som Ulykke:

- skade ved en operasjon eller annen medisinsk undersøkelse eller behandling, forutsatt at ikke behandlingen gjøres som følge av Ulykke;
- tilstand som konstateres etter Ulykke, men som i følge medisinsk erfaring ikke kan anses som en konsekvens av Ulykken, f.eks. slitasjeskade, lyte eller forandringer som følge av sykdom;
- skade forårsaket av forgiftning med legemidler, alkohol eller andre rusmidler eller næringsmidler, eller
 - skade og sykdom som følge av insektbitt eller -stikk.