

NITO Ulykke Grunnforsikring

Innhold

	SIDE		SIDE
FORSIKRINGSBEVIS	2	Hvor forsikringen gjelder	4
Hvem forsikringen gjelder for	2	Når forsikringen gjelder	4
Dekninger og forsikringssummer	2	Når forsikringen opphører	4
Forsikringsperiode	2	Tilfeller som kan gi rett til erstatning	4
Viktig informasjon	2	Slik beregnes erstatningen	5
FORSIKRINGVILKÅR	4	GENERELLE VILKÅR	7

Det er inngått en avtale om NITO Ulykke Grunnforsikring mellom NITO og Tryg Forsikring (Tryg). Forsikringsavtalen består av forsikringsbeviset, forsikringsvilkår for NITO Ulykke Grunnforsikring og Trygs generelle vilkår.

Hvem forsikringen gjelder for

- forsikringen gjelder for medlem i NITO som har kjøpt NITO Ulykke Grunnforsikring. Forsikringen gjelder ut det forsikringsåret medlemmet fyller 75 år.

Forsikrede må være medlem av norsk folketrygd eller tilsvarende offentlig trygdeordning i Norden. Hvis forsikrede trer ut av medlemskapet i norsk folketrygd eller tilsvarende offentlig trygdeordning i Norden, opphører forsikringen.

Dekninger og forsikringssummer

DEKNINGER	FORSIKRINGSSUM I KRONER	VILKÅRS- PUNKT
Medisinsk invaliditet	1.000.000 kroner* Ingen egenandel	4
Utgifter til medisinsk behandling	Inntil 5 prosent av forsikringssummen for medisinsk invaliditet. Egenandel er 500 kroner	4.2
Dagpenger ved sykehusopphold	400 kroner per dag. Ved kontinuerlig tilstand av koma økes forsikringssummen til 800 kroner per dag. Ingen egenandel.	4.3

* Tabellen viser forsikringssum ved 100 prosent medisinsk invaliditet. Ved delvis invaliditet utbetales en forholdsmessig del av forsikringssummen.

Forsikringsår:

Med forsikringsår menes 12 - måneders perioden fra et hovedforfall og frem til neste hovedforfall.

Forsikringsperiode

Avtaleperiode for forsikringen er fra 1.1. til og med 31.12. For øvrig gjelder følgende avtaleperioder:

- ved innmelding i avtaleperioden: fra kjøpsdato til og med 31.12. så lenge premie betales av medlemmet
- ved fornyelse av forsikringen: fra 1.1. til og med 31.12
- ved utmelding av NITO/forsikringen: ut den perioden det er betalt for.

Forsikringen fornyes automatisk for ett år av gangen og så lenge premie betales av medlemmet.

Viktig informasjon

Begrensning av ansvar ved endring av risikoen

Tryg tar forbehold om at det skal være helt uten ansvar for forsikringstilfeller som skyldes deltakelse i aktiviteter som medfører en vesentlig endring av risiko. Se forsikringsavtaleloven paragraf 4-6 og 13-6.

Forsikringen gir derfor ikke rett til erstatning for sykdom eller skade oppstått ved følgende aktiviteter:

- basehopp og strikkehopp
- flyving med mikrolette og ultralette fly
- boksing, bryting, judo og karate eller annen kamp- og selvforsvarssport
- utøvelse av motoridrett med bil, motorsykkel, snøscooter og båt
- utøvelse av profesjonell idrett. Idrett regnes som profesjonell hvis den utøves mot inntekt eller sponsormidler på 1G eller mer per år
- yrkesdykking

- dykking uten gyldig internasjonalt sportsdykkersertifikat (PADI, CMAS, NAI) for den aktuelle dybden
- inntak av rusmidler og skadelige stoffer
- deltakelse i slagsmål eller forbrytelse
- ekspedisjoner og ekspedisjonslignende reiser, se definisjon nedenfor.

Tryg er likevel ansvarlig for forsikringstilfellet som inntreffer mens forsikrede deltar i aktiviteten dersom forsikringstilfellet ikke skyldes forholdet.

Ekspedisjoner og ekspedisjonslignende reiser

Med dette menes reiser til vanskelig tilgjengelige områder, uten offentlig kommunikasjon, med dårlig infrastruktur og ofte med behov for spesialutstyr/spesialutrustning.

Omstendigheter som karakteriserer slike reiser vil for eksempel være:

- reisen krever særlige helsemessige/fysiske forutsetninger
- reisen krever spesiell kompetanse/kurs/forberedelse
- hensikten med reisen er å utforske/undersøke/bryte barrierer
- reisearrangøren tilrettelegger særlig beredskap for evakuering, medisinsk personell, søk- og leteaksjon osv.

Vær rask med å melde skade

Ved skade må du så snart som mulig melde fra til Tryg. Skade meldes på tryg.no eller på telefon 55 17 19 20.

Er kravet ikke meldt innen ett år etter at du fikk kjennskap til de forholdene som begrunner kravet, kan erstatningen falle bort. Se forsikringsavtaleloven paragraf 8-5, 13-11 og 18-5.

Veiledning ved klage

Dersom du er uenig i avgjørelsen vår i en forsikringssak, ønsker vi at du først kontakter avdelingen i Tryg som har behandlet forsikringssaken din. Hvis du fortsatt ikke er fornøyd med avgjørelsen etter henvendelsen til avdelingen, kan du rette klagen til Kvalitetsavdelingen i Tryg.

Klager kan meldes elektronisk på: www.tryg.no/meld-skade/klagemuligheter

Adressen til Kvalitetsavdelingen er:

Tryg Forsikring
v/Kvalitetsavdelingen
Postboks 7070
5020 Bergen

Du har også rett til å klage til Finansklagenemnda.

Adressen til Finansklagenemnda er:

Finansklagenemnda
Postboks 53 Skøyen
0212 Oslo

E-post: firmapost@finkn.no

Kontaktinformasjon

Har du spørsmål om NITO Ulykke Grunnforsikring eller andre av NITOs medlemsforsikringer kan du kontakte NITO på telefon 22 05 35 00, eller sende e-post til forsikring@nito.no

Ved spørsmål om skadeoppgjør skal du kontakte Tryg på telefon 55 17 19 20.

1. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i Norden og under opphold utenfor Norden som varer i inntil 12 måneder.

Forsikringen gjelder i mer enn 12 måneder for:

- medlemmer av en av de nordiske lands trygdeordninger
- for personer som omfattes av norsk lov om yrkesskadeforsikring i opphold utenfor Norden.

2. Når forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder hele døgnet, både i arbeidstid, studietid og på fritiden.

3. Når forsikringen opphører

Forsikringen opphører:

- ved utgangen av det kalenderåret medlemmet når avtalt opphørsalder
- hvis medlemmet trer ut av medlemskapet i forbundet
- ved utgangen av kalenderåret hvis medlemmet dør
- når medlemmet ikke lenger er medlem i offentlig trygdeordning i Norden

Det samme gjelder hvis forsikringsordningen av andre grunner opphører.

4. Tilfeller som kan gi rett til erstatning

4.1 SKADE PÅ PERSON SOM SKYLDES EN ULYKKE (ULYKKESSKADE)

Hvis forsikrede blir skadet eller syk som følge av en ulykkeskade, kan forsikringen gi rett til erstatning for varig medisinsk invaliditet og for utgifter til medisinsk behandling.

Med ulykkeskade menes fysisk skade på kroppen som er forårsaket av en plutselig og uventet, ytre, fysisk hendelse - et ulykkestilfelle - som skjer i forsikringstiden. I tillegg dekkes plutselige og uforutsette skader som skyldes:

- fall som ikke er forårsaket av sykdom
- vridningsskader av kne og ankel
- brudd (fraktur) i skulder, arm, håndledd, lårben, leggben, skinnlegg, ankel eller hælbein, som følge av hard og/eller feil landing etter hopp.

Forsikringstilfellet inntreffer når ulykkestilfellet finner sted.

Unntak og begrensninger

Følgende skader og sykdommer er ikke dekket selv om en ulykkeskade er årsak:

- skader som skyldes aktiviteter som er unntatt i forsikringsbevis og vilkår
- skader som skyldes besvimelse, sykdom eller sykkelig tilstand
- skader som skyldes medisinsk behandling
- tannskader som skyldes spising
- vansirende skader som ikke er i ansiktet
- artritt (betennelse i ledd)
- hjerteinfarkt, angina pectoris
- forgiftning som skyldes mat, drikke eller nytelsesmidler
- infeksjonssykdommer som skyldes smitte, stikk eller bitt (for eksempel HIV, Hepatitt-B, Borrelia, Malaria). Sårinfeksjoner og blodforgiftning er likevel dekket

- psykiske lidelser. Posttraumatisk stresslidelse er likevel dekket forutsatt at diagnosekriteriene i det internasjonale klassifikasjonssystemet ICD-10, punkt F43, 1-PTSD er oppfylt. Lidelsen må ha oppstått som følge av eller samtidig med en ulykkesskade. Det stilles krav til at diagnosen er stilt av en psykiater eller av klinisk psykolog med spesialkompetanse på PTSD.

Er det sannsynlig at en sykelig tilstand eller at sykelige anlegg har medvirket til skaden, settes erstatningen ned. Erstatningen reduseres i forhold til betydningen den sykelige tilstanden eller det sykelige anlegget har hatt for skaden.

4.2 UTGIFTER TIL MEDISINSK BEHANDLING

Etter en ulykke erstattes rimelige utgifter til nødvendig medisinsk behandling som foretas innen tre år fra den dagen ulykken inntraff. Utgifter erstattes med inntil fem prosent av forsikringssummen. Se også punkt 5.2.

4.3 DAGPENGER VED SYKEHUSOPPHOLD

Forsikringen dekker dagpenger ved sykehusopphold etter ulykkesskade hvis sikrede er innlagt på sykehus i Norden i mer enn fem sammenhengende dager, se også punkt 5.3

5. Slik beregnes erstatningen

5.1 VARIG SKADE PÅ PERSON (medisinsk invaliditet)

Forsikringssummen fremgår av forsikringsbeviset. Erstatningen beregnes på grunnlag av den forsikringssummen som gjelder på ulykkesdagen og graden av medisinsk invaliditet

Varig medisinsk invaliditet

Erstatningen for varig medisinsk invaliditet på person skal kompensere for tapt livsutfoldelse og livskvalitet når skaden har ført til en varig funksjonsnedsettelse. Ved fastsettelse av medisinsk invaliditet tas det ikke hensyn til yrke, inntekt eller individuelle anlegg/forhold.

Forsikrede har krav på erstatning for varig medisinsk invaliditet fra og med en prosent.

Ved 100 prosent varig medisinsk invaliditet utbetales hele forsikringssummen. For delvis invaliditet reduseres utbetalingen tilsvarende.

Invaliditetstabellen

Medisinsk invaliditet fastsettes av Trygs medisinske avdeling. Dersom størrelsen på den medisinske invaliditeten er vesentlig, kan det etter avtale med Tryg innhentes en sakkyndig uttalelse fra en ekstern medisinsk spesialist.

Medisinsk invaliditet fastsettes på grunnlag av Helse- og omsorgsdepartementets invaliditetstabell og den veiledning som beskriver hvordan tabellen skal benyttes. Invaliditetstabellen fremgår av Forskrift om ménestatning ved yrkesskade av 21. april 1997. Medisinsk invaliditet fastsettes i prosent på grunnlag av den funksjonsnedsettelse ulykken har forårsaket.

Ved skadefølger som ikke er angitt i tabellen, fastsettes invaliditetsgraden på grunnlag av en sammenligning med skadefølger i tabellen eller på grunnlag av Forskrift om ménestatning ved pasientskader av 15. mars 2021, Veiledende tabell for sykdommer hos barn vedtatt av Bransjestyret for risiko og skade i Finans Norge, Svensk Forsikrings Forbundets Medisinsk invaliditet - sykdommer (2020) og den «Danske Arbejdsskadestyrelsens méntabel (2017).

Hvis forsikrede hadde nedsatt funksjonsevne før ulykken, gjør Tryg fradrag for denne i erstatningsoppgjøret.

Endring eller bedring

Er det sannsynlig at tilstanden vil bli bedre ved operasjon eller behandling, vil dette bli tatt med i vurderingen av endelig medisinsk invaliditet. Rimelige grunner til å avstå fra operasjon eller behandling vil bli tatt hensyn til.

Mener noen av partene at graden av invaliditet kan forandre seg vesentlig, kan det kreves at endelig vurdering utsettes. Vurderingen kan utsettes i inntil tre år etter ulykken for personer over 20 år, og i inntil fem år for personer under 20 år.

Unntak ved dødsfall

Tryg betaler ikke erstatning for medisinsk invaliditet hvis forsikrede dør innen ett år etter at ulykken inntraff.

Dør den forsikrede senere enn ett år etter at ulykken inntraff, betales invaliditetserstatning hvis det er sannsynlig at skaden ville ha medført varig medisinsk invaliditet.

5.2 UTGIFTER TIL MEDISINSK BEHANDLING

Forsikringssummen og egenandelen som gjelder fremgår av forsikringsbeviset.

Utgifter som erstattes av det offentlige eller fra annet hold trekkes fra i skadeoppgjøret.

Ved sammenhengende opphold utenfor Norden i mer enn 12 måneder, dekkes behandlingsutgifter kun hvis den forsikrede er med i en av de nordiske folketrygder.

Tryg erstatter følgende rimelige og nødvendige utgifter til:

- behandling hos lege og tannlege
- behandling på sykehus. Dette gjelder likevel ikke private sykehus, private klinikker, hotell, opptreningscenter eller lignende
- behandling hos fysioterapeut og kiropraktor
- annen fysikalsk eller manuell behandling foreskrevet av lege
- medisiner og proteser hvis det er skriftlig anbefalt av lege eller tannlege
- bandasjer og lignende artikler
- reise mellom hjemmet og behandlingsstedet. Tryg erstatter billigste reisemåte. Ved bruk av egen bil erstattes to kroner per kilometer.

5.3 DAGPENGER VED SYKEHUSOPPHOLD ETTER ULYKKESSKADE

Forsikringssum per dag fremgår av forsikringsbeviset.

Dagpengene utbetales fra og med den sjettede dagen sikrede er innlagt i sykehus i Norden.

Ved kontinuerlig tilstand av koma utbetales dagpenger fra og med sykehusinnleggelsens første dag.

Erstatningen utbetales i maksimalt 365 dager for samme ulykkesskade. Ved ny innleggelse for samme ulykkesskade utbetales erstatningen fra første innleggesdag.

Unntak

Forsikringen gir ikke rett til erstatning for samme ulykkesskade ved sykehusopphold senere enn tre år etter første innleggelse.



Generelle vilkår

per 1.1.2026

Erstatter generelle vilkår gjeldende fra 1.1.2025

Generelle vilkår er felles for NITOs kollektive 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.

GENERELLE VILKÅR

Gjelder fra 1. januar 2026.

Generelle vilkår gjelder i tillegg til vilkårene for de enkelte forsikringene.

1. Fornyelse av forsikringsavtalen

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 Tryg varsler om at forsikringen ikke skal fornyes. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-2 og 12-7.

2. Forsikringens begynnelse og slutt

Forsikringen gjelder fra klokken 00.00 den dag det er avtalt at forsikringen skal settes i kraft og opphører klokken 24.00 den dag det er avtalt at forsikringen skal opphøre. Forsikring som skal tre i kraft samme dag som forsikringsavtalen inngås gjelder likevel fra det klokkeslett avtalen er inngått.

3. Forsettlige og grovt uaktsomme handlinger

Har sikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, er selskapet ikke ansvarlig. Har sikrede ved grov uaktsomhet fremkalt forsikringstilfellet, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort. Unntaket for forsettlige og grovt uaktsomme handlinger gjelder likevel ikke hvis den sikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Se forsikringsavtaleloven paragraf 4-9, 13-8 og 13-9.

4. Trygs rett til oppsigelse i forsikringstiden

Tryg 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
- 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.
- forsikringstaker, sikrede, forsikrede eller noen som kan identifiseres med disse, har fremsatt trusler mot ansatte i selskapet, eller ansattes familie og nærstående. Oppsigelsestiden er to måneder. Se forsikringsavtaleloven paragrafene 3-7 og 12-4.

5. Politianmeldelse

Brann, innbrudd, skadeverk, tyveri, ran og overfall skal meldes til politiet.

6. Vinningsforbud

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

7. Lovlig interesse

Forsikringsavtalen omfatter bare lovlig interesse som kan verdsettes i penger.

Gjenstander anskaffet i utlandet og ført inn til Norge uten tolldeklarasjon til en verdi som overstiger grensen for tollfri innførsel, er i sin helhet unntatt fra Trygs erstatningsplikt. Tilsvarende gjelder for gjenstander hvor det er utført tjenester eller reparasjoner i tilknytning til gjenstanden. Ved innførsel av flere gjenstander erstatter Tryg de gjenstander som har en samlet verdi under grensen for tollfri innførsel, dersom vilkårene for Trygs erstatningsplikt ellers er oppfylt. Grensene for tollfri innførsel følger av det som til enhver tid er fastsatt i tolloven med tilhørende forskrifter.

8. Valuta

Hvis ikke annet fremgår av forsikringsbevis eller vilkår regnes alle beløp i norske kroner (NOK). Dette gjelder priser, forsikringssummer, erstatningsbeløp og eventuelle andre beløp som følger av forsikringsavtalen.

9. Garantiordning for skadeforsikring

Tryg er medlem i garantiordningen for skadeforsikring i Norge. Garantiordningen skal være en trygghet for sikrede hvis forsikringsselskapene ikke kan betale det de i plikter i henhold til inngåtte skadeforsikringsavtaler.

Garantiordningen dekker inntil 90% av hvert enkelt krav, men krav som gjelder bolig og tvungen ansvarsforsikring dekkes med inntil 100%. Garantiordningen skal ikke dekke forsikringskrav utover 20 millioner kroner. Noen typer forsikringsavtaler er ikke omfattet av ordningen, blant annet livsforsikring.

Se forskrift om finansforetak og finanskonsern av 09.12.2016 (FOR-2016-12-09-1502).

10. Egenandel

I erstatningsoppgjøret trekkes den egenandelen som fremgår i forsikringsbeviset, dersom ikke en annen egenandel fremgår av vilkårene.

Hvis samme skadetilfelle omfattes av flere forsikringer i Tryg, trekkes kun en egenandel, den høyeste.

11. Dobbelforsikring og regress

I de tilfeller Tryg utbetaler erstatning, og skaden/tapet også dekkes av andre forsikringer eller andre ansvarlige, kan Tryg kreve regress fra disse.

Er det flere forsikringer som dekker samme tap/skade, kan sikrede velge hvilket forsikringsselskap sikrede vil bruke inntil sikredes totale tap er dekket. Erstatningen utliknes forholdsmessig mellom selskapene etter omfanget av det enkelte selskaps ansvar for tapet, se forsikringsavtaleloven paragraf 6-3.

Har Tryg utbetalt erstatning for et tap/en skade som etter forsikringsavtalen ikke er omfattet, plikter sikrede, eller den sikrede kan identifiseres med, å betale erstatningen tilbake.

12. Renter av erstatningen

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

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

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.

13. Konsekvenser av svik

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

Tryg kan si opp alle de forsikringsavtalene som er inngått med den som har gjort seg skyldig i svik mot Tryg. 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.

14. Skjønn

Er det adgang til å kreve skjønn ifølge forsikringsvilkårene, gjelder følgende bestemmelser om fremgangsmåten:

Skjønn avgis av sakkyndige og uildede personer. Hver av partene velger en skjønnsmann. Hvis noen av partene ønsker det, kan han/hun 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/hun har mottatt underretningen å gi meddelelse om hvem han/hun velger. For skjønn velger de to skjønnsmennene en oppmann. Hvis noen av partene forlanger det, skal denne være bosatt utenfor partenes hjemsted og utenfor den kommunen der forsikringstilfellet er inntruffet. Unnlater en av partene å velge skjønnsmann, oppnevnes denne på hans/hennes vegne av tingretten i den rettskretsen der skjønn foretas. Blir skjønnsmennene ikke enige om oppmann, oppnevnes denne på samme måte.

Skjønnsmennene skal innhente de opplysninger og foreta de undersøkelser som de anser nødvendige. De plikter å avgis sitt skjønn på grunnlag av forsikringsvilkårene. De to skjønnsmennene foretar verdsettelsen og besvarer spørsmålene ved avbruddstap uten at oppmannen tilkalles. Blir de ikke enige, tilkalles oppmannen, som etter de samme reglene avgis sitt skjønn over de punktene som skjønnsmennene er uenige om. Blir oppmannen tilkalt, beregnes erstatningen på grunnlag av dennes skjønn.

Erstatningen skal likevel ikke ligge utenfor de grensene som de to skjønnsmenns ansettelse vil medføre. Partene betaler hver sin skjønnsmann. Honorar til oppmann og mulige andre omkostninger ved skjønn bæres av partene med en halvdel hver. Skjønnets verdsetting er bindende for begge parter.

15. Domstolsbehandling - verneting

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

16. Begrensninger i Trygs ansvar

16.1 Ekstraordinære hendelser

Tryg Forsikring A/S 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 uansett om krig er erklært eller ikke, opprør eller lignende alvorlig forstyrrelse av den offentlige orden.

16.2 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.

Trygs 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 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.

17. Forsikringsbransjens fellesregistre

Tryg utleverer personopplysninger til følgende fellesregistre for forsikringsbransjen:

- Register over forsikringssøkere og forsikrede (ROFF)
- Sentralt skaderegister (FOSS).

Formålet med registrene er å forhindre forsikringssvindel og å sikre ensartet risikobedømmelse.

Enkelte forsikringsprodukter forutsetter at forsikrede leverer helseerklæring som skal vurderes av selskapet. I ROFF registreres opplysninger dersom helsevurderingen medfører avslag eller reservasjon.

I FOSS registreres alle skadetilfeller som blir meldt til et forsikringsselskap. Ved registrering av et skadetilfelle får forsikringsselskapet automatisk en oversikt over alle skadetilfeller som skadelidte har meldt til FOSS.

Opplysningene er tilgjengelige for forsikringsselskapene i forbindelse med registrering av skadetilfelle og ved eventuell utbetaling.

Registrerte opplysninger slettes etter 10 år.

Finans Norge Forsikringsdrift er behandlingsansvarlig for registrene.

Den registrerte har rett til innsyn i sine egne opplysninger i registrene. Krav om innsyn sendes til Finans Norge Forsikringsdrift, Postboks 2473 Solli, 0202 Oslo.

18. Personopplysninger

Opprettelse og gjennomføring av forsikringsavtaler innebærer at selskapet behandler personopplysninger om kunder og andre registrerte. Selskapet er behandlingsansvarlig og har ansvaret for at personopplysninger behandles i samsvar med personvernlovgivningen.

Nødvendige personopplysninger registreres og lagres i selskapets interne kunderegister for å kunne identifisere kundene og for at selskapet skal kunne oppfylle de forpliktelsene som følger av forsikringsavtalene som er inngått.

De registrerte opplysninger vil kunne bli overført til et felles konsernregister i forbindelse med markedsføring av forsikringsprodukter og andre finansielle tjenester. Det er mulig å reservere seg mot direkte markedsføring fra selskapet ved å henvende seg til selskapet som registrerer reservasjonen i selskapets adresseregister.

Personopplysninger og andre opplysninger om forsikringsforholdet vil bli utlevert til offentlige myndigheter (skatteetaten, arbeids- og velferdsetaten, politiet etc) når dette følger av lovbestemt opplysnings- og/eller utleveringsplikt eller -adgang.

Se på www.tryg.no hvordan selskapet behandler personopplysninger. Her finnes også informasjon om rettigheter etter personopplysningsloven.