

Innholdsfortegnelse	side	Innholdsfortegnelse	side
1	Hvem forsikringen gjelder for	2	
2	Hvor forsikringen gjelder	2	
3	Hva forsikringen kan omfatte	2	
3.1	Yrkesskade – definisjon	2	
4	Når skaden/sykdommen konstateres	2	
5	Forsikringstilfelle - Definisjon av konstatering	2	
6	Dekninger under yrkesskadeforsikringen	2	
6.1	Påførte merutgifter	2	
6.2	Fremtidige merutgifter	2	
6.3	Tappt inntekt	2	
6.4	Tap i fremtidig erverv	2	
6.4.1	Tidligere uføre	3	
6.5	Ménerstatning	3	
6.5.1	Ménerstatning for varig medisinsk under 15% ved yrkesskade/yrkessykdom	3	
6.6	Erstatning ved dødsfall	3	
6.6.1	Erstatning til ektefelle/registrert partner eller samboer	3	
6.6.2	Erstatning til barn under 20 år	3	
6.6.3	Erstatning til andre enn ektefelle/samboer eller barn	3	
6.6.4	Utgifter forbundet med dødsfallet	3	
7	Begrensninger i selskapets ansvar	3	
		7.1	Forholdet til trygden og andre offentlig refusjonsordninger 3
		7.2	Arbeidsgiver/selvstendig næringsdrivende 4
		7.3	Medvirkning - Forsettlig eller grov uaktsomhet 4
		7.4	Svik 4
		7.5	Forsømt opplysningsplikt 4
		8	Erstatningsoppgjør 4
		8.1	Utbetaling av erstatning 4
		8.1.1	Forfallstidspunkt i forbindelse med utbetaling av erstatning for tappt inntekt og merutgifter 4
		8.2	Hvem erstatningen utbetales til 4
		8.3	Renter 4
		8.4	Medisinsk behandling 4
		8.5	Samordning 4
		8.5.1	Avtalt samordning 4
		8.5.2	Samordning med trygdeytelser 4
		8.5.3	Samordning med bilansvarsloven og erstatningsrett 4
		8.6	Foreldelse 4
		8.7	Etteroppgjør 4
		9	Risikogiver/Selskapet 4
		10	Skadebehandling 5
		11	Selvstendig næringsdrivende - Særvilkår 5

1 Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen gjelder for alle arbeidstakere som forsikringstaker har forsikringsplikt for på det tidspunkt skaden eller sykdommen konstateres, jf. lov om yrkesskadeforsikring av 16. juni 1989 nr 65. Forsikringen gjelder også for forsikrede som tidligere var ansatt hos forsikringstaker og som ikke har vært i arbeid siden vedkommende sluttet hos forsikringstaker.

Dersom det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset gjelder også forsikringen for selvstendig næringsdrivende/arbeidsgiver med de begrensninger som følger av punkt 7.2 i forsikringsvilkåret.

2 Hvor forsikringen gjelder

Yrkesskadeforsikringen gjelder i arbeid, på arbeidsstedet i arbeidstiden, jf. § 10 i yrkesskadeforsikringsloven.

3 Hva forsikringen kan omfatte

Forsikringen omfatter yrkesskade eller yrkessykdom som konstateres i forsikringstiden.

3.1 Yrkesskade – definisjon

Med yrkesskade og yrkessykdom forstås skade og sykdom som omfattes av §§ 10 og 11 i yrkesskadeforsikringsloven, dvs. skade og sykdom som forsikrede påføres i arbeid på arbeidsstedet i arbeidstiden når det er:

- Skade og sykdom forårsaket av arbeidsulykke (yrkesskade).
- Skade og sykdom som i medhold av lov om folketrygd av 28.februar 1997 nr, 19 § 13-4 er likestilt med yrkesskade.
- Annen skade og sykdom dersom denne skyldes påvirkning fra skadelige stoffer eller arbeidsprosesser.

Belastningslidelser som over tid har utviklet seg i muskel-/skjelettsystemet, regnes ikke som yrkesskade. Det samme gjelder lidelser som har utviklet seg som følge av psykiske påkjenninger eller belastninger over tid, jf. § 13-3 i folketrygdloven.

4 Når skaden/sykdommen konstateres

Med konstateringstidspunkt menes det første tidspunkt forsikrede enten:

- Døde av skaden eller sykdommen uten å ha søkt legehjelp.
- Første gang søkte legehjelp for skaden/sykdommen.
- Første gang meldte krav til selskapet på grunn av skaden eller sykdommen.

5 Forsikringstilfelle - Definisjon av konstatering

Den bestemte yrkesskade/yrkessykdom som konstateres i henhold til punkt 4 er å anse som et forsikringstilfelle.

6 Dekninger under yrkesskadeforsikringen

6.1 Påførte merutgifter

Rimelige og nødvendige merutgifter som har sin årsak i yrkesskaden eller yrkessykdommen erstattes individuelt frem til oppgjørstidspunktet, jf. skadeerstatningsloven § 3-1. Selskapet dekker dokumenterte merutgifter som er påført forsikrede på grunn av skaden/sykdommen.

6.2 Fremtidige merutgifter

Fremtidige merutgifter erstattes individuelt, jf. skadeerstatningsloven § 3-	Erstatning; årlige merutgifter multiplisert med:
Under 35 år	21
35 – 49 år	19
50 – 59 år	16
60 – 69 år	14
Over 70 år	8

Ved erstatningsberegningen benyttes forsikredes alder på oppgjørstidspunktet.

Med fremtidige merutgifter menes utgifter som påløper i perioden fra og med oppgjørstidspunktet.

6.3 Tapt inntekt

Faktisk inntektstap dekkes frem til oppgjørstidspunktet, jf. skadeerstatningsloven § 3-1

6.4 Tap i fremtidig erverv

Grunnerstatning ved 100% varig ervervsmessig uførhet fastsettes slik:

Pensjonsgivende inntekt (beregningsgrunnlaget) året før konstateringstidspunktet	Grunnerstatning
Inntekt t.o.m. 7 G	22 G
Over 7 G t.o.m. 8 G	24 G
Over 8 G t.o.m. 9 G	26 G
Over 9 G t.o.m. 10 G	28 G
Over 10 G	30 G

Hvis forsikredes varige ervervsuførhet er lavere enn 100 %, reduseres erstatningen tilsvarende.

Grunnlaget for beregningen av det fremtidige inntektstapet er den pensjonsgivende inntekt i året før skaden eller sykdommen ble konstatert.

Hvis forsikredes antatte pensjonsgivende inntekt uten skaden eller sykdommen, i året skaden eller sykdommen ble konstatert, gir et høyere grunnlag, legges dette til grunn.

Tilsvarende gjelder hvis forsikrede i et senere inntektsår har oppnådd en pensjonsgivende inntekt som gir et høyere grunnlag. Hvis det er særlige holdepunkter for å anta at grunnlaget for beregningen avviker vesentlig, fra det som ville vært forsikredes alminnelige inntektsnivå uten skaden eller sykdommen, skal grunnlaget settes til dette nivået.

Beregningsgrunnlaget fastsettes i forhold til G 1. januar i det inntektsåret inntekten er opptjent.

Alderstillegg/aldersreduksjon

- Er forsikrede 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.
- For hvert år forsikrede er over 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 5% av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 10% av grunnerstatningen.
- Er forsikrede mellom 35 og 44 år forhøyes erstatningen for hvert år vedkommende er yngre enn 45 år med 3,5% av grunnerstatningen.

- Er forsikrede 34 år eller yngre, forhøyes erstatningen for hvert år vedkommende er yngre enn 35 år med 2,5% av grunn-erstatningen. I tillegg forhøyes erstatningen med 35% av grunn-erstatningen.

Beregningen skal knyttes til forsikredes alder på oppgjørstidspunktet.

6.4.1 Tidligere uføre

Var forsikrede uavhengig av den aktuelle skaden eller sykdommen 50% ervervsufør eller mer, kan forsikrede kreve erstatning utmålt etter lov om skade-erstatning § 3-1, hvis dette leder til høyere erstatning enn utmåling etter reglene her.

6.5 Ménerstatning

Dersom ikke annet er avtalt og angitt i forsikringsbeviset utbetales ménerstatning ved varig medisinsk invaliditet som er på 15 % eller mer.

Grunnerstatning

Om ikke annet er avtalt og angitt i forsikringsbeviset, fastsettes grunnerstatning slik:

Medisinsk invaliditet	Grunnerstatning ved forsikringssum 4,5 G
15-24 %	0,75 G
25-34 %	1,0 G
35-44 %	1,5 G
45-54 %	2,0 G
55-64 %	2,5 G
65-74 %	3,0 G
75-84 %	3,75 G
85-100 %	4,5 G

Samme forholdsmessig erstatning gjelder dersom andre forsikringssummer er avtalt.

Skade som er betydelig større enn skade som gir grunnlag for invaliditetsgrad på 100 %, gir en erstatning på 5,5 G. Dette gjelder ikke når høyere forsikringssummer er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

Alderstillegg/ aldersreduksjon

Såfremt annet ikke er avtalt og angitt i forsikringsbeviset foretas alderstillegg/aldersreduksjon etter følgende regler:

- Er forsikrede 45 eller 46 år, svarer erstatningen til grunnerstatningen.
- For hvert år forsikrede er eldre enn 46 år, gjøres et fradrag som utgjør 2 % av grunnerstatningen. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 50 % av grunnerstatningen.
- For hvert år forsikrede er yngre enn 45 år, forhøyes erstatningen med 2 % av grunnerstatningen.

Beregningen skal knyttes til forsikredes alder på konstaterings-tidspunktet for skaden/ sykdommen.

6.5.1 Ménerstatning for varig medisinsk under 15% ved yrkesskade/yrkessykdom

Dersom det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset at det foreligger dekning for mén < 15%, utbetales mén erstatning ved yrkesskade og/eller yrkessykdom ved varig medisinsk invaliditet som er mellom 1 - 14,99%. For invaliditetsgrader under 15 % utbetales en forholdsmessig del av den forsikringssum som er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

Det skal være avtalt og angitt i forsikringsbeviset om forsikringen skal dekke varig medisinsk invaliditet under 15%.

6.6 Erstatning ved dødsfall

6.6.1 Erstatning til ektefelle/registrert partner eller samboer

Dersom ikke annet er avtalt og angitt i forsikringsbeviset er grunnerstatningen 15 G. Erstatningen utbetales til forsikredes ektefelle eller samboer.

For hvert år avdøde var eldre enn 46 år reduseres erstatningen med 5%. Erstatningen skal likevel utgjøre minst 20% av grunnerstatningen.

Samme forholdsmessige reduksjon gjelder dersom andre forsikringssummer er avtalt.

Avdødes alder ved dødsfallet legges til grunn.

6.6.2 Erstatning til barn under 20 år

Erstatningen beregnes særskilt for hvert barn avdøde forsørget. Erstatningens størrelse avhenger av barnets alder ved forsørgers bortfall og utgjør:

Barnets alder	Erstatning	Barnets alder	Erstatning
Under 1 år	6,5 G	10 år	3,5 G
1 år	6,0 G	11 år	3,0 G
2 år	6,0 G	12 år	2,5 G
3 år	5,5 G	13 år	2,5 G
4 år	5,0 G	14 år	2,0 G
5 år	5,0 G	15 år	2,0 G
6 år	4,5 G	16 år	1,5 G
7 år	4,0 G	17 år	1,5 G
8 år	4,0 G	18 år	1,0 G
9 år	3,5 G	19 år	1,0 G

Barnetillegget utbetales direkte til barnet eller dets verge/overformynderi.

Var avdøde eneforsørger, får barnet dobbel erstatning

Med barn menes:

- Den forsikredes egne barn (biologiske) og adoptivbarn under 20 år.

6.6.3 Erstatning til andre enn ektefelle/samboer eller barn

Ved dødsfall som skyldes yrkesskade eller yrkessykdom betales erstatning til andre enn ektefelle/samboer eller barn når disse helt eller delvis ble forsørget av avdøde.

Erstatningen for tap av forsørger utmåles etter de alminnelige erstatningsrettslige regler. Det tas ikke hensyn til om forsikrings-taker etter gjeldende rett er ansvarlig for skaden eller sykdommen.

6.6.4 Utgifter forbundet med dødsfallet

Utgifter forbundet med dødsfallet erstattes med 0,5 G. Dette gjelder selv om avdøde ikke etterlater seg personer som har krav på erstatning for tap av forsørger.

7 Begrensninger i selskapets ansvar

7.1 Forholdet til trygden og andre offentlig refusjonsordninger

Yrkesskadeforsikringen er subsidiær i forhold til trygde- og offentligrettslige deknninger.

Dersom trygdeytelser og lignende ikke er søkt dekket, vil selskapet kunne gjøre fradrag i erstatningen for det skadelidte ville hatt rett til. Dette gjelder ikke dersom søknad om dekning fra trygden

åpenbart ikke ville ført frem. Ved tvil om trygdeytelsens omfang legges den sannsynlige dekning til grunn.

7.2 Arbeidsgiver/selvstendig næringsdrivende

Dersom det er avtalt og fremgår av forsikringsbeviset at det er etablert yrkesskadeforsikring for arbeidsgiver/selvstendig næringsdrivende, gjelder følgende:

Dersom arbeidsgiver/selvstendig næringsdrivende ikke har etablert frivillig yrkesskadetrygd i folketrygden, vil det ved erstatningsutmåling bli gjort fradrag for de ytelser vedkommende ville ha hatt krav på fra folketrygden.

7.3 Medvirkning - Forsettlig eller grov uaktsomhet

Har skadelidte forsettlig eller grovt uaktsomt medvirket til skaden vil erstatningen kunne reduseres helt eller delvis, jf. yrkesskadeforsikringsloven § 14.

Avkortning i medhold av overnevnte bestemmelse vil ikke medføre innskrenking av erstatning til etterlatte.

Skadeerstatningsloven § 5-1 gjelder så langt den passer

7.4 Svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen. Har vedkommende flere forsikringsavtaler med selskapet, tapes også retten til erstatning/forsikringssum etter disse ved samme hendelse. Selskapet kan i så fall med øyeblikkelig virkning si opp enhver forsikringsavtale med vedkommende, jf. forsikringsavtalelovens § 13-3.

7.5 Forsømt opplysningsplikt

Har forsikringstakeren forsømt sin opplysningsplikt, kan retten til erstatning settes ned eller falle bort, jf. forsikringsavtalelovens §§ 13-2 til 13-4 og 18-1.

8 Erstatningsoppgjør

8.1 Utbetaling av erstatning

For deknings etter lov om yrkesskadeforsikring gjelder utbetalingsregler i henhold til forskrift om standardisert erstatning etter lov om yrkesskadeforsikring av 21.12.1990 nr. 1027.

Av dette følger at erstatningsberegningen for dekningene tap i fremtidig erverv, ménerstatning og dødsfall skjer etter Folketrygdens grunnbeløp (G) på oppgjørstidspunktet.

Er det satt i gang politietterforskning/granskning fra arbeidstilsynet i sammenheng med et skadetilfelle, har selskapet rett til å vente med oppgjør til etterforskningen er avsluttet.

8.1.1 Forfallstidspunkt i forbindelse med utbetaling av erstatning for tapt inntekt og merutgifter

Dekning for tapt inntekt og merutgifter forfaller til betaling så snart selskapet har hatt rimelig tid til å kartlegge ansvarsforhold og beregne erstatningen. Er det på et tidligere tidspunkt på det rene at selskapet i hvert fall skal betale en del av det beløp som kreves, skal selskapet utbetale et tilsvarende forskudd, jf. forsikringsavtaleloven § 8-2.

8.2 Hvem erstatningen utbetales til

Erstatningen utbetales til forsikrede, se imidlertid spesielle regler som gjelder ved dødsfallserstatning til ektefelle/samboer, jf. punkt 6.6.1 og jf. punkt 6.6.2 for barn.

Ved den forsikredes død må det straks sendes melding til selskapet. Følgende må vedlegges:

- Dødsattest
- Skifte-/uskifteattest

Dersom erstatning i henhold til avtalen skal utbetales til etterlatt samboer, må utskrift fra folkeregisteret vedlegges. Så snart dokumentasjon for dødsfallet er godkjent av selskapet blir forsikringssummen utbetalt.

8.3 Renter

For selskapets plikt til å betale renter etter yrkesskade/yrkessykdom, gjelder bestemmelsene i forskrift om standardisert erstatning som er gitt med hjemmel i yrkesskadeforsikringslovens § 13. For selskapets plikt til å betale renter forøvrig gjelder forsikringsavtalelovens § 18-4.

8.4 Medisinsk behandling

Hvis forsikrede uten rimelig grunn motsetter seg operasjon eller annen behandling, skal det ved fastsettelse av den endelige invaliditets-/ervervsgrad tas hensyn til den sannsynlige forbedring en slik behandling kunne ha medført.

8.5 Samordning

8.5.1 Avtalt samordning

Dersom det er avtalt og angitt i forsikringsbeviset, skal erstatning utbetalt under Bedriftsgruppelivs forsikringen gå til fradrag ved oppgjør av dødsfallserstatningen under yrkesskaden. Dette vil kunne gjelde erstatning for:

- Ektefelle/samboer
- Erstatning til barn
- Begravelsesutgifter/utgifter forbundet med dødsfallet

8.5.2 Samordning med trygdeytelser

Ved utbetaling av erstatning for påførte merutgifter og ved beregning av erstatning for fremtidige merutgifter, tapt inntekt og erstatning til andre enn ektefelle/samboer eller barn, gjøres det fradrag krone for krone for de trygdeytelser forsikrede har rett til som følge av skaden eller sykdommen. Dersom forsikrede ikke var medlem av folketrygden, gjøres fradrag i erstatningen for trygdeytelser vedkommende ville hatt rett til

8.5.3 Samordning med bilansvarsloven og erstatningsrett

Erstatninger som kan kreves under bilansvarsloven eller øvrig erstatningsrett, vil komme til fradrag krone for krone i erstatningsoppgjøret.

8.6 Foreldelse

Forsikredes krav mot selskapet foreldes etter tre år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderår da sikrede fikk eller burde skaffet seg nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet, jf. yrkesskadeforsikringsloven § 15.

I den utstrekning forholdet ikke reguleres av yrkesskadeforsikringsloven gjelder, lov om foreldelse av 18. mai 1978 nr. 18.

8.7 Etteroppgjør

Dersom graden av ervervsuførhet eller medisinsk invaliditet som følge av skaden eller sykdommen endrer seg vesentlig, kan forsikrede kreve etter-oppgjør for erstatning ved tap i fremtidig erverv, medisinsk invaliditet og fremtidige merutgifter. Krav om etteroppgjør må fremsettes innen 5 år etter at oppgjøret var avsluttet.

9 Risikogiver/Selskapet

Forsikringsdekningen som fremgår av forsikringsbeviset er tegnet av Lloyd's Insurance Company S.A., heretter benevnt Risikogiver eller Selskapet og med adresse:

Lloyd's Insurance Company S.A.
Marsveldplein 5, Bastion Tower
1050 Brussel
Belgium
Web: www.lloyds.com/brussels

Lloyd's Insurance Company S.A. er et Belgisk forsikringselskap, med godkjennelsesnummer 682.594.839 RLE, under tilsyn av det Belgiske Finanstilsyn.

Matrix Insurance AS representerer således Selskapet i praktiske forhold slik som risikovurdering, utarbeidelse av forsikringstilbud, utstedelse av forsikringsbevis og beregning og innkassering av premier. Spørsmål vedrørende forsikringen og forsikringsvilkårene skal rettes til:

Matrix Insurance AS
Rådhusgaten 11
N-0151 Oslo
Tel. 23 20 79 20
post@matrixinsurance.no
www.matrixinsurance.no

10 Skadebehandling

Selskapet som behandler skader er:

Crawford & Company Norway AS
Postboks. 133, N-1300 Sandvika
Tel: +47 67 55 25 00 Fax.: +47 67 55 25 01

11 Selvstendig næringsdrivende - Særvilkår

A. Frivillig yrkesskedeforsikring

Lov om yrkesskedeforsikring omfatter ikke Innehavere og selvstendige næringsdrivende. Yrkesskedeforsikringen er utvidet til å omfatte disse når det står beskrevet på side 1 i forsikringsbeviset. For utvidelsen gjelder disse særvilkår. § 1-2 og § 3-5 i forskrift om standardisert erstatning av 21. desember 1990 nr. 1027 kommer ikke til anvendelse.

B. Påførte og framtidige utgifter

Med utgifter i relasjon til pkt. 6 i dette vilkår, forstås direkte utgifter knyttet til selve personskaden. Utgifter som følger av personskaden men som har sammenheng med innehavers næringsvirksomhet omfattes ikke av forsikringen.

C. Tapt inntekt

Tapt inntekt i tiden fram til oppgjørstidspunktet i relasjon til dette vilkårs pkt. 6, erstattes individuelt etter reglene i denne bestemmelse. Erstatning gis for netto inntektstap utover 16 dagers sammenhengende sykemelding. Den konkrete tapsberegning skjer på bakgrunn av siste tre år forut for skaden/sykdommen ble konstatert, i henhold til ligningsoppgaver.