

## Privatforsikring

### GENERELLE VILKÅR 909-01, gyldig fra 01.09.2009

#### INNHOOLD

1.	Generelt om forsikringen.....	2
1.1	Innledende bestemmelser.....	2
1.2	Begrensning ved terrorhandlinger.....	2
1.3	Andre særlige begrensninger i Selskapets erstatningsplikt.....	2
1.4	Skjønn.....	3
1.5	Frist for å melde skade .....	3
1.6	Renter .....	3
1.7	Følgene av svik.....	3
1.8	Grov uaktsomhet .....	3
1.9	Fornyelse av forsikringen.....	4
1.10	Oppsigelse .....	4
1.11	Avregning når forsikringsavtalen blir avbrutt i forsikringstiden .....	4
1.12	Forsikringens begynnelse og slutt .....	4
1.13	Lovlige interesser.....	4
1.14	Vinningsforbud.....	4
1.15	Forsikringsavtale.....	5
1.16	Verneting .....	5
1.17	Forsikrings-selskapenes sentrale skade-register.....	5

## 1. GENERELT OM FORSIKRINGEN

<p><b>1.1 Innledende bestemmelser</b></p>	<p><b>Forsikringsavtalen med Nemi Forsikring AS, heretter kalt Selskapet, består av:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forsikringsbeviset</li> <li>• Produktvilkår</li> <li>• Dette vilkåret – GENERELLE VILKÅR 909-01</li> <li>• Andre bestemmelser gitt i, eller med hjemmel i lov eller forskrift.</li> <li>• Særskilt nevnes:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- LOV-1989-06-16-69 om forsikringsavtaler (heretter kalt FAL)</li> <li>- LOV-2005-06-10-44 om forsikringsvirksomhet</li> </ul> </li> </ul> <p>Teksten i Forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene. Produktvilkåret gjelder foran Generelle vilkår Privatforsikring. Forsikringsbeviset, forsikringsavtalen og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes. Er det inngått avtaler utover standardvilkåret vil dette fremgå av forsikringsbeviset.</p> <p>Forsikringen gjelder for sikrede som privatperson.</p> <p>Forsikringen omfatter ikke dekning for privatperson i egenskap av arbeidstaker i tjeneste for arbeidsgiver eller for privatperson som driver næringsvirksomhet eller annen form for yrkesutøvelse.</p>
<p><b>1.2 Begrensning ved terrorhandlinger</b></p>	<p><b>Definisjon av terrorhandling:</b> 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.</p> <p><b>Absolutt unntak:</b> Selskapet dekker ikke under noen omstendighet skadetilfeller som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med spredning av biologiske eller kjemiske substanser eller bruk av raketter, atomvåpen eller radioaktiv stråling.</p> <p><b>Sumbegrensning:</b> Selskapets samlede ansvar for alle erstatningsmessige skadetilfeller som direkte eller indirekte skyldes eller står i sammenheng med terrorhandling, er begrenset til maksimalt kr 500.000.000 ved en og samme hendelse, og er begrenset til kr 1 milliard pr. kalenderår totalt for alle hendelser. Sumbegrensningene gjelder ansvaret etter alle forsikringsavtaler i selskapene til sammen.</p> <p>Med en og samme hendelse forstås alle skadetilfeller 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 pr. hendelse, må alle erstatningsberettigede tåle en forholdsmessig reduksjon av erstatningsbeløpet.</p>
<p><b>1.3 Andre særlige begrensninger i Selskapets erstatningsplikt</b></p>	<p>Selskapet svarer ikke for tap eller skade, og for økning i tap eller skade, som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Atomkjernereaksjoner, ioniserende stråling, kjernebrennstoff eller radioaktivt avfall</li> <li>b. Radioaktiv, giftig, eksplosiv eller annen farlig egenskap ved kjerneladete sprenglegemer</li> <li>c. Krig eller krigslignende handlinger, opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden</li> <li>d. Jordskjelv eller vulkanske utbrudd.</li> </ol>

<b>1.4 Skjønn</b>	<p>Er det adgang til å kreve skjønn ifølge forsikringsvilkårene, gjelder følgende bestemmelser om fremgangsmåten:</p> <p>Skjønn avgis av sakkyndige og uhildede personer.</p> <p>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.</p> <p>Har den ene av partene skriftlig underrettet den andre om sitt valg, plikter denne innen en uke etter at han/hun har mottatt underretningen, gi meddelelse om hvem han/hun velger.</p> <p>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.</p> <p>Unnlater en av partene å velge skjønnsmann, oppnevnes denne på hans/hennes vegne av tingretten i den rettskretsen der skjønnnet foretas. Blir skjønnsmennene ikke enige om oppmann, oppnevnes denne på samme måte.</p> <p>Skjønnsmennene skal innhente de opplysninger og foreta de undersøkelser som de anser for å være nødvendige. De plikter å avgisitt skjønn på grunnlag av forsikringsvilkårene. De to skjønnsmennene foretar verdsettingen og besvarer spørsmålene ved avbruddstap uten at oppmannen tilkalles. Blir de ikke enige, tilkalles oppmannen, som etter de samme reglene avgir sitt skjønn over de punktene som skjønnsmennene er uenige om.</p> <p>Blir oppmannen tilkalt, beregnes erstatningen på grunnlag av dennes skjønn. Erstatningen skal likevel ikke ligge utenfor de grensene som de to skjønnsmennenes ansettelse vil medføre.</p> <p>Partene betaler hver sin skjønnsmann. Honorar til oppmann og mulige andre omkostninger ved skjønnnet bæres av partene med en halvdel hver.</p> <p>Skjønnets verdsetting er bindende for begge parter.</p>
<b>1.5 Frist for å melde skade</b>	<p>Selskapet er fri for ansvar hvis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikrede ikke har meddelt kravet til Selskapet innen ett år etter at sikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner det.</li> <li>• Sikrede ikke har anlagt sak eller krevet nemndbehandling innen seks måneder etter at sikrede fikk skriftlig melding om at Selskapet ikke anser seg ansvarlig og det samtidig er minnet ham eller henne om fristen, dens lengde og følgen av at den oversittes, jf. FAL §. 8-5, 18-5, 20-1.</li> </ul> <p>Sikredes krav foreldes etter bestemmelsene i FAL §. 8-6 eller §. 18-6.</p>
<b>1.6 Renter</b>	<p>Sikrede har krav på renter i overensstemmelse med Forsikringsavtalen, § 8-4 eller § 18-4.</p>
<b>1.7 Følgene av svik</b>	<p>Den som gjør seg skyldig i svik mot Selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen og etter andre forsikringsavtaler med Selskapet i anledning samme hendelse, og Selskapet kan si opp enhver forsikringsavtale med ham/henne. Jf. Forsikringsavtaleloven, § 4-2, § 4-3, § 8-1 eller § 13-2, § 13-3 og § 18-1.</p>
<b>1.8 Grov uaktsomhet</b>	<p>Forsikringen omfatter ikke skade som sikrede har fremkalt ved grov uaktsomhet. Det avgjøres under hensyn til skyldgraden og omstendighetene for øvrig om selskapet skal betale noe og i tilfelle hvor mye.</p>

<b>1.9 Fornyelse av forsikringen</b>	<p>Forsikringen fornyes for ett år av gangen dersom forsikringstakeren ikke nytter sin rett til oppsigelse.</p> <p>For Selskapet er oppsigelsestiden 2 måneder før utløpet av forsikringstiden. Vilkår og premie kan endres og endringen blir gjeldende fra fornyelsesdag.</p>
<b>1.10 Oppsigelse</b>	<p><b>Forsikringstakerens rett til oppsigelse</b>  Forsikringstaker kan i forsikringstiden si opp en skadeforsikring dersom:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forsikringsbehovet faller bort, eller</li> <li>• Det foreligger andre særlige grunner, eller</li> <li>• For flytting av forsikringen til et annet selskap.</li> </ul> <p>Forsikringstakeren skal varsle Selskapet med en frist på minst en måned.</p> <p>Ved flytting skal det i varslet opplyses om hvilket selskap forsikringen flyttes til og om tidspunktet for flyttingen, se FAL § 3-6 og § 12-3. Det er en forutsetning at den nye forsikringen skal ha samme eller tilnærmet samme dekningsomfang.</p> <p><b>Selskapets rett til oppsigelse</b>  Selskapet kan si opp forsikringen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hvis det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen, med 14 dagers varsel, jf. FAL §. 4-3 eller §. 13-3.</li> <li>• Hvis det foreligger svik i forbindelse med opplysninger om risikoen, med øyeblikkelig virkning, jf. FAL §. 4-3 eller §. 13-3.</li> <li>• Hvis det foreligger svik ved skadeoppgjøret, med 1 ukes varsel, jf. FAL §. 8-1 eller §. 18-1.</li> <li>• Etter inntruffet skade hvis: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sikrede har voldt skaden forsettlig, eller</li> <li>○ Sikrede har forsømt å overholde en sikkerhetsforskrift, eller</li> <li>○ Skadeforløpet viser stort avvik fra det normale, eller</li> <li>○ Det i løpet av de siste 12 måneder har vært minst 3 skader til sammen under denne og andre avtaler med Selskapet.</li> </ul> </li> </ul> <p>Oppsigelsesfristen er 2 måneder, jf. FAL §. 3-7 eller §. 12-4.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Med 2 måneders frist dersom bruken av forsikringsgjenstanden endres på en slik måte at Selskapet ikke ville ha overtatt forsikringen om det nye forholdet hadde foreligget ved forsikringstidens begynnelse, jf. FAL §. 3-7.</li> <li>• Med 2 måneders frist ved gjentatte mislighold av premiebetalingen, jf. FAL §. 3-7 eller § 12-4.</li> </ul>
<b>1.11 Avregning når forsikringsavtalen blir avbrutt i forsikringstiden</b>	<p>Forsikringstakeren godskrives overskytende premie. Premien som skal godskrives, skal utgjøre en forholdsmessig andel av premien som den gjenstående forsikringstiden utgjør i antall hele måneder i forhold til den samlede forsikringstiden.  Eventuell grunnrisiko/administrasjonsgebyr inngår ikke i refusjonsgrunnlaget.</p> <p>For produktene der risikoen varierer med årstidene godskrives premie i forhold til avløpt risikoeksponering. Det er kun premie knyttet til gjenstående hele måneder av avtalt forsikringstid som refunderes.</p>
<b>1.12 Forsikringens begynnelse og slutt</b>	<p>Forsikringen gjelder fra den tid avtale er inngått eller fra en senere avtalt dato kl. 00.00 og opphører kl. 24.00 siste dato i avtaleperioden. Det er en forutsetning at premien blir betalt innen den tid som fremgår av betalingsvarselet. Overholdes ikke betalingsfristen for 2. gangs varsel opphører avtalen.</p>
<b>1.13 Lovlige interesser</b>	<p>Forsikringsavtalen omfatter bare lovlig interesse som kan verdsettes i penger.</p>
<b>1.14 Vinningsforbud</b>	<p>Forsikringen skal ikke føre til vinning, men bare erstatte det tapet som virkelig er lidt innenfor rammen av forsikringsavtalen. Forsikringssummen er intet bevis for tingens eller interessens verdi.</p>

<b>1.15 Forsikringsavtale</b>	<p>Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen i den utstrekning dette ikke er i strid med lov nr. 111 av 27. november 1992 om lovvalg i forsikring, eller det er gjort annen avtale.</p>
<b>1.16 Verneting</b>	<p>Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norsk domstol, med mindre dette er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning, eller det er gjort annen avtale</p>
<b>1.17 Forsikrings- selskapenes sentrale skade- register</b>	<p>Skader som meldes til forsikringsselskapene blir registrert i forsikringsselskapenes sentrale register (FOSS). Finansnæringens Hovedorganisasjon er behandlingsansvarlig for registeret. Registreringen inneholder fødselsnummer, saksnummer, forsikrings- og skadetype foruten koder for Selskapet og saksbehandler.</p> <p>Når en skade registreres får forsikringsselskapene automatisk en oversikt over alle skader som er meldt til registeret på samme kunde – også skader meldt fra andre selskaper. Selskapene får ikke tilgang til lagret informasjon annet enn ved registrering av en skade. Registeret er ikke tilgjengelig for andre, og registrerte skader slettes etter 10 år.</p> <p>Forsikringstakerne har rett til innsyn i registeret etter personopplysningslovens § 18 og til å kreve retting av opplysningene etter § 27.</p>