

Forsikringsbeviset og følgende informasjon gir deg opplysninger om de viktigste dekningene i din forsikring og den viktigste informasjonen i de forsikringsvilkårene som gjelder for den gruppen du tilhører. Informasjonen inneholder opplysninger om de viktigste rettighetene og pliktene som følger av forsikringen samt om viktige begrensninger i forsikringsdekningen. Forsikringens utstrekning som framgår av forsikringsbeviset, bygger på de opplysninger som er gitt av gruppemedlem/forsikringstaker. Gruppemedlem/forsikringstaker plikter å rapportere inn endringer som kan ha betydning for forsikringen.

Fullstendige vilkår kan bestilles fra Diabetesforbundets Medlemsforsikring på tel. 90 49 90 10 (mandag- fredag 08.30-16:30), alternativt på diabetesnorge@fuab.com.

Grunnbeløpet for 2018 er NOK 96 883.

Forsikringsprodukter

All kollektiv forsikring tilhører kategorien kapitalforsikring. Dette betyr at innbetalinger, ikke inntekten, blir skattlagt som en fordel.

Forsikringens omfang

Forsikringens omfang framgår av forsikringsbeviset. Forsikringen gir erstatning etter de forsikringsvilkår som gjelder når ulykkesskade inntreffer under forsikringstiden.

Avsnittene under er et supplement til den informasjonen som framkommer i forsikringsbeviset og i de fullstendige vilkårene.

Ulykke

Selskapet svarer for ulykkesskade som rammer den forsikrede. Med ulykkesskade forstås fysisk skade på person forårsaket ved en plutselig og uforutsett, ytre begivenhet, "et ulykkestilfelle", som inntreffer i forsikringstiden.

Medisinsk invaliditet

Med varig medisinsk invaliditet forstås vi den fysiske og/ eller psykiske funksjonsnedsettelsen som en bestemt skade eller sykdom erfaringsvis forårsaker. Invaliditetsgraden fastsettes på objektivt grunnlag uten hensyn til medlemmets yrke, nedsatt evne til inntektsgivende arbeid (uføregrad), fritidsinteresser o.l. i henhold til Sosial- og helsedepartementets invaliditetstabell inntatt i forskrift av 21. april 1997, del II og III.

Utgifter til lege, tannlege og reisekostnader

Erstattes ved nødvendige og rimelige kostnader som er påført forsikrede inntil endelig erstatning for medisinsk invaliditet fastsettes, men dog

kun inntil 5 år etter ulykkesskaden. Forsikringen erstatter ikke tannskader på grunn av skade ved tygging eller biting. Vedrørende tannimplantater gjelder særskilte kostnadsbegrensninger i vilkårene. All tannbehandling må godkjennes på forhånd av Protector Forsikring.

Merkostnader

Utgifter som følge av ulykkesskade dekker rimelige og nødvendige merutgifter påført under den akutte behandlingen, samt personlig bekledning, synsbriller, høreapparat og andre handikaphjelpemidler som skades. Tapt arbeidsinntekt erstattes ikke.

Kostnader til hjelpemidler

Rimelige og nødvendige kostnader til hjelpemidler som lege vurderer som nødvendig for å hindre utvikling av en invaliditetsgrad dekkes i inntil 5 år etter ulykken.

Skjemmende arr

Som medfører legebekledning. Erstatningens størrelse vurderes i forhold til hvor på kroppen skaden er, med hensyn til skadens alvorlighetsgrad, samt den skadelidendes alder. Fastsettelsen skjer i henhold til Sosial- og helsedepartementets invaliditetstabell inntatt i forskrift av 21. april 1997, del II og III.

Dødsfall

Erstatningen utbetales dersom den forsikrede dør innen 1 år som følge av ulykkestilfellet. Erstatningen utbetales til den forsikredes dødsbo. Dersom forsikrede ved begunstigelseskjema som er sendt og registrert hos selskapet har oppnevnt særskilt begunstiget til hele eller deler av forsikringssummen, utbetales beløpet til den/de begunstigede.

Utenlandsopphold

Forsikringen gjelder ulykkesskader i hele verden, men ikke ved sammenhengende opphold utenfor Norden i mer enn 12 måneder. Denne begrensningen gjelder ikke medlemmer av norsk folketrygd eller for personer som omfattes av norsk lov om yrkesskadeforsikring ved opphold utenfor Norden.

Behandlingsforsikring som følge av ulykkesskade Spesial 65+

Forsikringen dekker kostnader og tjenester som følge av ulykkesskade som har inntruffet under forsikringstiden. For å få tilgang til private helsetjenester og Protector Forsikrings behandlingsforsikring kreves utredning og henvisning fra lege. Ansvarstiden for forsikringen er 2 år regnet fra datoen for ulykken.

Private helsetjenester

Det gis erstatning for undersøkelse, diagnostisering og behandling som utføres av lege. Alle former av medisinsk behandling skal godkjennes av Protector Forsikring og formidles av Protector Forsikring sin skadeavdeling.

Annen behandling

Gir erstatning for rimelige og nødvendige merutgifter for behandling enten hos fysioterapeut, manuellterapeut, naprapat eller kiropraktor. Finnes det behov for psykolog, så dekker erstatningen kostnadene for inntil 10 behandlingstimer.

Operasjon og medisinsk behandling

Forsikringen dekker utgifter til utredning, operasjon og annen behandling ved privat sykehus/klinikk, henvist av legespesialist og forhåndsgodkjent av selskapet. Dessuten dekker forsikringen proteser/kunstige deler i forbindelse med skjelettoperasjoner, forsterkning av bukveggen og utskiftning av blodårer. All røntgen og alle laboratorieprøver som er nødvendige for behandlingen, er dekket.

Forsikringen dekker også dagkirurgi. Det må foreligge henvisning fra legespesialist før selskapet velger ut aktuelt behandlingssted for operasjon eller annen behandling på sykehus.

Reiser og opphold ved privat pleie

Ved operasjon og annen behandling på sykehus, og ved utredning eller behandling hos legespesialist, dekkes forsikredes reiseutgifter mellom fast bosted i Norge og behandlingssted etter statens reiseregulativ. Dette gjelder også nødvendig hotellopphold som ledd i reisen. Reise og oppholdsutgifter som skal dekkes av forsikringen må forhåndsgodkjennes av Protector Forsikring ASA.

Etterbehandling

Forsikringen dekker utgifter til nødvendig etterkontroll og rehabilitering etter gjennomført operasjon som er dekket og betalt av forsikringen. Nødvendig rehabilitering dekkes i inntil fire uker, etter de samme faglige retningslinjer som det offentlige benytter.

Hjelpemiddel

Det gis erstatning for kostnader for ortopedtekniske hjelpemidler som kan anses som nødvendige og rimelig for skadens helbredelse.

Second opinion

Forsikringen dekker utgiftene til time hos ytterligere en legespesialist for ny medisinsk vurdering etter godkjennelse fra selskapet. Dette kan være aktuelt ved særskilt risikofyllt behandling eller livstruende skade. Garantitiden gjelder ikke.

Behandlingsgaranti

Forsikringen gir garantert time hos spesialist innen 20 virkedager. Sykehus- eller klinikkinnleggelse garanteres innen 20 virkedager fra operasjonsindikasjonen er stilt av legespesialist.

Behandlingsgaranti ved privat behandling

Etter at du har vært hos din fastlege og fått din henvisning ringer du Protector på 21 89 85 48. Telefonen er betjent på hverdager 09.00-16.00. Du får først kontakt med en skadebehandler. Etter det vil du bli oppringt av en erfaren sykepleier som hjelper deg med å bestille en time som passer deg.

Forsikringen dekker ikke ulykker som oppstår i forbindelse med noe av det følgende:

- Fallskjemhopping, hanggliding, paragliding der det stilles krav om at utøver er omfattet av egen årslisensforsikring eller flygning med mikrolette eller ultralette fly o.l
- Aktiviteter som betraktes som ekstrem- og/eller ultrasport
- Ekspedisjoner i Arktis/Antarktis, på Grønland og i Himalaya dersom dette ikke er avtalt og angitt i forsikringsbeviset.

Forsikringen dekker heller ikke:

- Ulykke- eller følgeskade av denne - som har inntruffet før forsikringen trådte i kraft.
- Personskade på grunn av overanstrengelse, repetitive bevegelser eller belastningsskader.
- Smitte via bakterier, virus eller andre smittestoffer.
- Forringelse av helsetilstanden dersom denne forringelse ifølge medisinsk erfaring ville ha oppstått selv om ulykken ikke hadde skjedd.
- Skade forårsaket av inngrep, behandling eller undersøkelse som ikke er utført pga ulykken som omfattes av denne forsikringen.
- Behandlinger som ikke er knyttet til et forventet normalt forløp etter en ulykke.
- Tannbehandling.
- Alternative behandlingsformer som ikke er basert på bevist og dokumentert medisinsk erfaring.
- En svekkelse av helsen som i følge medisinsk erfaring skyldes avhengighet av rusmidler, beroligende midler, dopingpreparater eller misbruk av andre rusmidler.

Forsikringsvilkår (for fullstendige vilkår, se vilkår P922) kollektiv dekning

Avtalen om frivillig kollektiv forsikring er inngått mellom Protector Forsikring og gruppemedlemmet. For forsikring gjelder den informasjonen som er angitt i forsikringsavtalen og vilkårene gjeldene for forsikringen.

Tegningsregler

Forsikringen kan tegnes av personer med gyldig medlemskap i Diabetesforbundet. Forsikringen omfatter også medforsikrede ektefelle, samboer eller registrert partner og barn når dette er tegnet for disse. Gjeldene for forsikringen er at forsikrede er medlem av norsk folketrygd. Nytegning av Ulykkesforsikringen Spesial 65+ kan skje inntil fylte 75 år.

Forsikringsperiode

Forsikringsperioden fremgår av forsikringspolisen og fornyes for ett år av gangen, så lenge den kollektive avtalen med Försäkringsutveckling Sverige AB/Protector Forsikring og gruppen gjelder. Vilkår og premie kan endres ved hovedforfall.

Den kollektive forsikringen opphører når forsikrede eller medforsikret ikke lenger tilhører den av avtalen bestemte gruppe personer som kan forsikres. Dersom forsikredes forsikring opphører, opphører også medforsikredes forsikring på samme tidspunkt. Medforsikredes forsikring opphører også å gjelde ved utgangen av den måned da forsikrede dør, når ekteskap, registrert partnerskap eller samboerforhold oppløses eller ved utgangen av den måned da medforsikret oppnår den i forsikringspolisen angitte sluttalder.

Forsikringen er gyldig i ett år så lenge premien er betalt og den kollektive avtalen gjelder mellom Försäkringsutveckling Sverige AB/Protector Forsikring og gruppen.

Protector Forsikring sitt ansvar

Protector Forsikring sitt ansvar trer i kraft dagen etter den dagen Protector Forsikring eller Försäkringsutveckling Sverige AB (FUAB) har mottatt søknad om forsikring. Dette gjelder under forutsetning av at forsikringen kan tegnes på normale vilkår og i henhold til de av Protector Forsikring gitt regler og vilkår i den kollektive kontrakten.

Forsikredes rett till å si opp forsikringen

Forsikringen kan til enhver tid sies opp av forsikrede. En oppsigelse må være skriftlig og bekreftet av eventuelle endelig begunstigede. Oppsigelsen gjelder fra dagen etter selskapet mottok oppsigelsen.

Når skal premien betales?

Premien for forsikringen skal betales senest 14 dager etter den dagen FUAB sendte krav om betaling av premie til forsikrede. Fornyelsespremie for en allerede eksisterende forsikring betales innen 30 dager fra datoen for FUAB har sendte premievarsel.

Oppsigelse pga for sen betaling av premie

Betales ikke premien i tide vil FUAB varsle oppsigelse av forsikringen. Oppsigelsen trer i kraft 30 dager etter den dagen varselet ble sendt fra FUAB.

Gjenåpning

Har en oppsigelse trådt i kraft, og Protector Forsikring sitt ansvar har opphørt, kan forsikringen gjenåpnes under forutsetning av at den ubetalte premien betales innen tre mnd etter at forsikringen opphørte. Dette gjelder ikke nytegnede forsikring. Gjenåpning skjer dagen etter at premien er betalt.

Begrensninger i FUAB og Protector Forsikring sitt ansvar og opplysningsplikt

Den som søker om forsikring plikter på anmodning fra FUAB/Protector Forsikring å gi informasjon som kan være relevant for at forsikring blir innvilget. Dersom den som søker om forsikring ved utførelsen av sin opplysningsplikt gir feil eller ufullstendige opplysninger kan FUAB/Protector Forsikring være helt eller delvis fritatt for sitt forsikringsansvar.

Forsettelig fremkalling av en skade

Dersom forsikrede med vilje eller grovt uaktsomt fremkaller en skade kan Försäkringsutveckling Sverige AB/Protector Forsikring helt eller delvis bli fritatt for forsikringsansvar. I ulykkestilfeller kan Försäkringsutveckling Sverige AB/Protector Forsikring også helt eller delvis bli fritatt for ansvar dersom ulykken skyldes at forsikrede var påvirket av beroligende midler, alkohol, andre rusmidler, narkotika eller misbruk av medikamenter.

Melding om skade

Når et ulykkestilfelle har inntruffet, må melding sendes selskapet så snart som mulig. Retten til erstatning bortfaller dersom kravet ikke er meldt selskapet innen 1 år etter at den berettigede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, jf FAL § 18-5. Meldingen skal også omfatte forsikredes fødselsnummer (11 siffer).

Foreldelse

Krav på erstatning foreldes etter 3 år. Fristen begynner å løpe ved utløpet av det kalenderåret da den berettigede fikk nødvendig kunnskap om de forhold som begrunner kravet, jf, forsikringsavtaleloven § 18-6.

Sikrede mister rett til erstatning dersom kravet ikke er meldt Selskapet innen ett år etter at sikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, jf. forsikringsavtaleloven § 18-5 første ledd.

Erstatning fra annet hold

Erstatning for faktiske kostnader som kan kreves fra annet hold dekkes ikke.

Forsikringsselskapenes felles registre

Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister: Alle skader som meldes et forsikringsselskap, kan registreres i "Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister" (FOSS) eller i ROFF, se nedenfor. Når et forsikringsselskap melder en skade til

registeret, får selskapet automatisk oversikt over fødsels- eller organisasjonsnummer, saksnummer, bransjekode, selskap, skadetype, dato og saksbehandlers initialer for alle skader som tidligere er meldt på samme kunde - også skader i andre forsikringsselskap. Det er ikke mulig for selskapene å hente ut informasjon fra registeret annet enn ved registrering av skade. Registeret er ikke tilgjengelig for andre. Registrerte skader slettes etter 10 år.

Forsikrede har innsynsrett i registeret etter personopplysningslovens § 18. Dersom slikt innsyn ønskes, må skriftlig anmodning sendes selskapet eller Finansnæringens Servicekontor, Postboks 2473 Solli, 0202 Oslo.

Register for forsikringssøkere og forsikrede: Dersom forsikringssøkerens/forsikredes helseopplysninger medfører tilleggspremie, reservasjon eller avslag, vil navn, fødselsnummer, selskapets navn og registreringsdato registreres i "Register for forsikringssøkere og forsikrede" (ROFF). I tillegg registreres søknader om uføeerstatning. Registeret benyttes av forsikringsselskaper tilknyttet Finansnæringens Fellesorganisasjon (FNO) for å sikre at helsebedømmelsen blir korrekt og at opplysningsplikten overholdes. Registreringer bli slettet etter 10 år.

Forsikrede har innsynsrett i registeret etter personopplysningslovens § 18. Dersom slikt innsyn ønskes, må skriftlig anmodning sendes selskapet eller Finansnæringens Servicekontor, Postboks 2473 Solli, 0202 Oslo.

Forsikringsgiver

Protector Forsikring ASA
Støperigata 2 Postboks 1351 Vikå 0113 Oslo
Tlf.: 24 13 18 00

Forsikringsformidler

Försäkringsutveckling Sverige AB
Forsikringen formidles av Försäkringsutveckling Sverige AB, organisasjonsnummer 559058-8850, Boks 38044, 100 64 Stockholm, telefonnummer +46 (0)8-520 056 00 og www.fuab.com (heretter "FUAB"). FUAB er registrert hos Brønnøysundregistrene med organisasjonsnummer 918136525. FUAB er også registrert hos det svenske bedriftsregisteret (www.bolagsverket.se / 0771-670670) som en uavhengig forsikringsmegler som formidler fond, liv og eiendoms forsikring. FUAB er under tilsyn av Finansinspektionen som er styringsorganet som overvåker selskapene i forsikrings- og finansmarkedet. Finansinspektionen er lett tilgjengelig via finansinspektionen@fi.se, www.fi.se eller på telefonnummer +46 (0)8-408 980 00. Finansinspektionen kan på forespørsel gi informasjon om FUAB og dets ansattes arbeid som forsikringsmeglere.

FUABs virksomhet som forsikringsmegler er regulert primært ved lov (SFS 2018:1219) om forsikringsdistribution og FI regelverk og generelle retningslinjer om forsikringsformidling. Lov om forsikringsformidling og FI regelverk utfyller hverandre og beskytter deg som kunde.

Ansvarsforsikring

FUAB har et juridisk ansvarsforsikring som dekker det ansvar som et mellomledd i FUAB kan pådra seg i forbindelse med forsikringsformidling virksomhet. Hvis du lider skade eller økonomisk tap som du tror mellommannens handlinger har forårsaket, kan du reise et krav mot FUAB eller reise et krav direkte mot forsikringsgiveren som er nevnt nedenfor. Du må varsle FUAB om kravet innen rimelig tid, innen ett år fra det tidspunkt du lagt merke til eller burde ha lagt merke til at skaden oppstår. Dersom varslings ikke er gjort innen denne perioden, mister rett til erstatning. Det samme gjelder hvis handlingen ikke er reist innen ti år fra mekling øyeblikk.

Ansvarsforsikringen oppfyller den grad det kreves i henhold til lov og FI regelverk. Den maksimale erstatningen som kan utbetales fra ansvarsforsikring for skade er for tiden 1,250,618 euro og den høyeste samlede kompensasjonen kan betales i et år er 2,501,236 euro. Forsikringsselskapet er Argo Global SE: SE 2 via Nordeuropa Försäkring, Box 56044, 102 17 Stocholm. E-post: info@nordeuropa, tel: +46 (0)8 664 51 00. Forsikringsselskapet legger ut forsikringssertifikat på forespørsel.

Honorar

For å fungere som mellomledd mottar FUAB 21 kroner per måned i honorar fra kunden som er forsikret, regnet fra premien kunden betaler. Ingen annen kompensasjon vil bli båret av FUAB enn den avtalte godtgjørelse etter foregående punktum. Hvis de skjer en tilbakebetaling av premie, vil kompensasjon til FUAB bli redusert. Tilbakebetaling av premie omfatter redusert godtgjørelse.

Dersom du ikke er fornøyd

Klage vedrørende forsikringsmeglingen av forsikringsavtalen rettes til Klageansvarlig hos Försäkringsutveckling Sverige AB, Postbox 38044, 100 64 Stockholm, e-post: info@fuab.com. FUAB behandler mottatte klager raskt og effektivt, og med klageren i fokus. Dersom du, etter å ha klaget saken inn, ikke er fornøyd med FUABs håndtering av din sak, kan du henvende deg til Klagenemnda for forsikrings- og gjenforsikringsmeglingsvirksomhet som er underlagt Finanstilsynet. Eventuelle tvister med forsikringsmegler kan prøves i en allmenn domstol.