

Vilkår Sykeavbrudd for leger (SOPAVo1)



Innhold:

1. Hvem forsikringen gjelder for	2
2. Hvor forsikringen gjelder.	2
3. Hva forsikringen omfatter	2
4. Opplysningsplikt ved tegning	2
5. Når selskapets ansvar begynner å løpe	2
6. Avslag/reservasjoner på bakgrunn av helseopplysninger	2
7. Forsikringstilfellets inntreden	3
8. Unntak og alminnelige forutsetninger for forsikringen.	3
9. Opphør av forsikringen og bortfall av retten til erstatning	3
10. Andre bestemmelser for forsikringen	3

I tillegg til disse vilkårene gjelder:

- Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner og særvilkår
- Generelle vilkår
- Lov av 16.juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler (FAL).

Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner og særvilkår gjelder foran vilkårene.

Hvilket dagpengebeløp som er avtalt og karenstid vil fremkomme i forsikringsbeviset.

1. Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen omfatter sykeavbruddsforsikring for lege som er medlem i SOP og som:

- er angitt i forsikringsbeviset, og
- er medlem av norsk folketrygd, og
- har rett til sykepenger fra norsk folketrygd

Det er en forutsetning at forsikrede driver næringsvirksomhet, slik at eventuell erstatning skal kompensere for bortfall av praksisinntekt i forbindelse med midlertidig arbeidsuførhet.

2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i Norden. Den gjelder også i hele verden under reiser og midlertidige opphold i inntil to måneder.

3. Hva forsikringen omfatter

3.1

Forsikringen gir forsikrede rett til det avtalte dagpengebeløpet. Hvilket dagpengebeløp som er avtalt, fremkommer av forsikringsbeviset.

Det reelle dagpengebeløpet må kunne dokumenteres. Hvis det er avtalt et dagpengebeløp som er høyere enn det reelle dagpengebehovet (overforsikring), vil erstatningen bli redusert tilsvarende, uten at premie betales tilbake.

Erstatning utbetales dersom forsikrede er minst 50 % arbeidsufør og mottar minst 50 % sykepenger fra folketrygden.

Størrelsen på dagpengebeløpet gjelder ved 100 % arbeidsuførhet. Er forsikrede mindre enn 100 % arbeidsufør reduseres dagpengebeløpet tilsvarende i forhold til graden av arbeidsuførhet.

3.2

Ved beregning av dagpengeperioden tas det utgangspunkt i den avtalte erstatningstid, 365 dager, og gjøres fradrag for den avtalte karenstid. Det gjestående antall dager utgjør maksimal dagpengeperiode for et forsikringstilfelle. Hvilken karenstid som er avtalt, fremkommer av forsikringsbeviset.

Dagpengeerstatningen betales fra utløpet av den avtalte karenstid, minimum 16 dager, og så lenge forsikrede mottar sykepenger fra folketrygden, mén ikke utover den avtalte dagpengeperiode. Dette kravet gjelder ikke for personer mellom 67 og 72 år.

Dagpengeerstatningen betales 7 dager per uke. Dagpenger betales ikke i forsikredes ferie, under permisjon, permittering,

streik eller lignende perioder uten inntjening.

Ved fødselspermisjon eller ved midlertidig opphør av privat legevirkosomhet av annen årsak, kan sykeavbruddsforsikringen stoppes. Forsikringen kan gjenopptas uten krav til ny helseerklæring så lenge gjenopptakelsen skjer innenfor 1 år fra den dato forsikringen ble stoppet. Ved gjenopptak gjelder bestemmelsen om 30 dagers karenstid, ref. pkt. 8.2.

3.3

Selv om forsikrede har redusert rett til sykepenger i folketrygden på grunn av alder over 67 år, betales erstatning i avtalt erstatningstid, fratrukket avtalt karenstid, se punkt 3.2. Ved gjentatte forsikringstilfeller gjelder begrensningene i punkt 7.

Arbeidsuførhet som ikke gir rett til sykepenger fra folketrygden på grunn av forsikredes alder, må dokumenteres med erklæring/sykemeldingsattest fra lege. I tilfeller hvor erstatningsperioden er uttømt og forsikrede sykemeldes på ny, må friskmelding dokumenteres på tilsvarende måte som ved arbeidsuførhet. Forsikrede har bare rett på utbetaling i til sammen 90 dager etter fylte 70 år, se punkt 9.1.

4. Opplysningsplikt ved tegning

Forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på selskapets spørsmål. Se FAL § 13-1.

Dersom forsikrede har gitt uriktige opplysninger, kan selskapets ansvar settes ned eller falle bort. Se FAL § 13-2.

5. Når selskapets ansvar begynner å løpe

Selskapets ansvar overfor den enkelte forsikrede begynner å løpe fra det tidspunkt søknad mottas av selskapet, under forutsetning av at den forsikrede avgir helseerklæring som godkjennes av selskapet.

6. Avslag/reservasjoner på bakgrunn av helseopplysninger

Selskapet kan på bakgrunn av opplysninger mottatt om forsikredes helse, gi avslag på søknad om forsikring eller ta forbehold om ansvar, for sykdom, mén eller lyte som foreligger på tegningstidspunktet eller lidelser som har vist symptomer forut for tegningstidspunktet. Se FAL § 13-5.

7. Forsikringstilfellets inntreden

Forsikringstilfellet inntreffer på første dag i den forsikredes sykemeldingsperiode. Forsikringen kan opprettes frem til fylte 62 år.

Forsikringen gir rett til utbetaling i den avtalte erstatningstid, maksimalt 365 dager minus avtalt karenstid, innenfor et tidsrom av 3 år fra første sykemeldingsdag.

Etter dette må forsikrede være 100 prosent arbeidsdyktig i minst 26 uker sammenhengende før forsikrede kan utløse nye dagpengeutbetalinger fra forsikringen.

Dersom det inntreffer et nytt forsikringstilfelle påløper det ny karenstid.

Går det kortere tid enn 16 dager mellom to sykefravær med samme årsak, regnes det som samme fraværstilfelle med en karenstid. For ny sykdom eller skade gjelder alltid den avtalte karenstiden fullt ut.

8. Unntak og alminnelige forutsetninger for forsikringen

Forsikringen omfatter ikke:

8.1

Sykdom, lyte eller mén som selskapet har tatt reservasjon for

8.2

Sykdom, lyte eller mén som har vist symptomer de første 30 dager etter at forsikringen trådte ikraft. Begrensningen på 30 dager (symptomklausul) gjelder ikke dersom forsikringen flyttes fra annet selskap. Dersom dagpengebeløpet forhøyes i forsikringsperioden, omfatter forhøyelsen ikke sykdom, lyte eller mén som har vist symptomer i de første 30 dager etter at forhøyelsen trådte i kraft.

En hver form for psykisk lidelse (nevrose, depresjon og lignende) som viser symptom de første 12 måneder etter at forsikringen trådte i kraft for den forsikrede. Dette gjelder ikke dersom forsikringen flyttes fra annet selskap og forsikrede allerede har ervervet rett til dekning av psykiske lidelser i løpende forsikring.

8.3

Sykdom eller ulykkesskade som er en følge av misbruk av alkohol, narkotiske stoffer, andre berusende midler eller medikamenter som selges mot resept.

8.4

Sykdom eller ulykkesskade som er fremkalt av den forsikrede ved forsett eller grov uaktsomhet.

9. Opphør av forsikringen og bortfall av retten til erstatning

9.1 Forsikringen opphører og retten til erstatning faller bort:

- ved konkurs eller nedleggelse av virksomhet
- etter maksimal utbetaling i til sammen 750 dager
- hvis forsikrede har mottatt utbetaling i til sammen 90 dager etter fylte 70 år
- ved utløp av det forsikringsår forsikrede fyller 72 år
- dersom forsikredes medlemskap i SOP opphører
- ved manglende premiebetaling
- dersom SOP kollektivt flytter forsikringen til annet selskap ved hovedforfall

Selskapet forbeholder seg retten til å unnlate å fornye forsikringen når det foreligger særlige grunner som gjør det rimelig å avbryte forsikringsforholdet.

9.2 Retten til erstatning bortfaller:

- Når den forsikrede ikke lenger har rett til sykepenger fra folketrygden og/eller
- når dagpengebeløpet som er beskrevet i pkt. 3 og 7 i vilkåret er uttømt.

10. Andre bestemmelser for forsikringen

10.1 Opplysningsplikt ved erstatningsoppgjør

Den som fremsetter krav mot selskapet, skal gi selskapet de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for ham eller henne, og som selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet. Uriktige eller ufullstendige opplysninger kan medføre bortfall eller nedsatt erstatning. Se FAL § 18-1.

10.2 Endring av premie og vilkår

Selskapet har rett til å endre premie og vilkår for forsikringen ved fornyelsen.

10.3 Regress.

Dersom forsikrede etter alminnelige erstatningsrettslige regler kan kreve at en tredjeperson skal erstatte utgifter eller kostnader som omfattes av denne forsikringen, betinger selskapet seg retten til å tre inn i det krav forsikrede måtte ha mot den ansvarlige tredjeperson. Se Skadeserstatningsloven § 3-7.

