

Generelle

Forsikringsvilkår GEN1-0

Gjelder fra 01.01.2026

A hand holding a bouquet of yellow and purple flowers in a grassy field with mountains in the background.

Kolibri

Generelle vilkår er felles for alle forsikringsprodukter og gjelder i tillegg til vilkårene for de enkelte forsikringene. De generelle vilkårene har bestemmelser om blant annet fornyelse og oppsigelse, begrensninger i forsikringsselskapet ansvar og hvordan du skal forholde deg etter at det har skjedd en skade.

Innhold

1. Slik er forsikringsavtalen bygget opp	3
2. Forsikringens begynnelse og slutt	3
3. Automatisk fornyelse av forsikringsavtalen	3
4. Forsikringsselskapets rett til å endre vilkår og premie ved fornyelse	3
5. Oppsigelse	3
6. Angrerett	4
7. Frist for å melde skade	4
8. Klageadgang	4
9. Ansvar for tredjepart	5
10. Forsikringsplikt for uforsikret motorvogn mv.	5
11. Forsettlig og grovt uaktsomme handlinger	5
12. Politianmeldelser	6
13. Vinningsforbud	6
14. Lovlig interesser	6
15. Valuta	6
16. Egenandel	6
17. Renter	6
18. Konsekvenser for svik	7
19. Sikredes fremkalling av forsikringstilfellet	7
20. Periodisering av forsikringstilfellet	7
21. Skjønn	7
22. Lovgivning, domstolsbehandling og verneting	8
23. Begrensninger i Forsikringsselskapet ansvar	8
24. Forsikringsbransjen fellesregisteret	9
25. Personopplysninger	9

1. Slik er forsikringsavtalen bygget opp

Forsikringsavtalen består av:

- Forsikringsbeviset
- Forsikringsvilkårene
- Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 nr. 69
- Andre bestemmelser gitt i eller med hjemmel i lov.

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. Automatisk 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 Forsikringsselskapet varsler om at forsikringen ikke skal fornyes ved hovedforfall. Se forsikringsavtaleloven §§ 3-2 og 12-7.

Forsikringstaker må selv varsle selskapet om at forsikringen ikke skal fornyes automatisk innen forsikringstidens utløp. Se forsikringsavtaleloven §§ 3-4 og 12-8.

4. Forsikringsselskapets rett til å endre vilkår og premie ved fornyelse

Forsikringsselskapet forbeholder seg rett til å endre forsikringsvilkårene og premien ved fornyelse av forsikringsavtalen.

5. Oppsigelse

5.1. Forsikringstakers rett til oppsigelse i forsikringstiden

Dersom forsikringstaker ikke ønsker å fornye forsikringen må forsikringsforetaket varsles innen forsikringstidens utløp, jf. forsikringsavtaleloven §§ 3-4 og 12-8.

I forsikringstiden kan forsikringstaker si opp forsikringen dersom forsikringsbehovet faller bort, forsikringen flyttes til et annet forsikringsforetak eller det foreligger andre, særlige grunner, jf. forsikringsavtaleloven §§ 3-6 og 12-3.

Ved forsikringstakers oppsigelse i forsikringstiden skal forsikringsforetaket gis én måneds varsel. Individuelle livsforsikringer kan likevel sies opp med umiddelbar virkning..

5.2. Forsikringsselskapets rett til oppsigelse i forsikringstiden

Forsikringsselskapet kan si opp forsikringen i forsikringstiden hvis:

- det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen. Oppsigelsestiden er da på 14 dager. Se forsikringsavtaleloven §§ 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 §§ 4-3 og 13-3.
- det foreligger svik i forbindelse med skadeoppgjøret. Oppsigelsestiden er da på 1 uke. Se forsikringsavtaleloven §§ 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 §§ 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 §§ 3-7 og 12-4.

6. Angrerett

Private forsikringstagere har iht. angrerettloven rett til å angre på inngått avtale om kjøp av forsikring når salget har skjedd pr. telefon eller internett. Angreretten er 14 dager fra avtaleinngåelse for skadeforsikringer og 30 dager fra avtaleinngåelse for personforsikringer.

Selskapet må varsles om bruk av angrerett innen utløp av angrefristen. Forsikringen vil da bli avsluttet og forsikringstakeren vil kun betale forsikringspremie og eventuell trafikkforsikringsavgift for de dagene forsikringen har vært i kraft.

7. Frist for å melde skade

Selskapet er fri for ansvar hvis:

- Sikrede ikke har meldt kravet til Selskapet innen ett år etter at sikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner det.
- 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 sikrede om fristen, dens lengde og følgen av at den overskrides, jf. Forsikringsavtaleloven (FAL) §§ 8-5, 18-5 og 20-1.

Sikredes krav foreldes etter bestemmelsene i FAL § 8-6 eller § 18-6. 4.1. Politianmeldelse Brann, innbrudd, hæverk, tyveri, ran og overfall skal meldes til politiet.

8. Klageadgang

8.1. Klage på skadeoppgjør

Forsikringsselskapet har delegert å behandle klager til salgskanalen som formidlet forsikringen din. Dersom du ønsker å klage, bør du kontakte salgskanalen så snart som mulig. Det er ofte enklest og hurtigst for alle parter hvis saken kan løses der klagen har sin opprinnelse. Salgskanalen vil kunne rette klagen videre til rett sted for håndtering.

8.2. Klage til Finansklagenemnda – nemndsbehandling

Hvis du ikke kommer til enighet med salgskanalen og forsikringsselskapet, har du rett til å kreve nemndsbehandling etter reglene i FAL § 20-1. Klagen sendes til Finansklagenemnda. For mer informasjon, se www.finkn.no.

Kontaktinformasjon: Finansklagenemnda, Postboks 53 Skøyen, 0212 Oslo

8.3. Klagenemnda for naturskadesaker

Enkelte forhold som gjelder naturskadeerstatning kan du klage over til Klagenemnda for naturskadesaker. For mer informasjon, se www.naturskade.no.

Kontaktinformasjon: Klagenemnda, Statens naturskadeordning, Landbruksdirektoratet, Postboks 1450 Vika, 0116 Oslo

8.4. Domstolsbehandling

Saker som er realitetsbehandlet hos Finansklagenemnda eller Klagenemnda for naturskadesaker kan bringes inn direkte for tingretten.

Alternativt kan sak som ikke gjelder naturskade bringes inn for domstolene etter reglene i LOV-2005-06-17-90 (tvisteloven) uten forutgående nemndsbehandling.

Dersom du ønsker å anlegge sak for domstolene, anbefaler vi at det innhentes juridisk bistand. Det er i de fleste tilfeller forsikringsgiver som er den rette saksøkt for krav vedrørende forsikringsdekningen og skadeoppgjør.

8.5. Klagefrist for skadeoppgjør

Dersom Selskapet avslår krav om utbetaling av erstatning helt eller delvis, mister sikrede rett i henhold til forsikringskravet dersom ikke sak er anlagt eller nemndsbehandling er krevd innen 6 måneder etter at forsikringstaker mottok skriftlig melding om avslaget.

9. Ansvar for tredjepart

Selskapet forbeholder seg retten til ikke å dekke skade som fabrikant, importør, leverandør eller reparatør er ansvarlig for i henhold til avgitt garanti eller annet rettsgrunnlag.

10. Forsikringsplikt for uforsikret motorvogn mv.

Alle registrerte kjøretøy skal ha forsikring (ansvarsforsikring) - uansett om kjøretøyet er i bruk eller ikke. Det er lovpålagt etter bilansvarsloven § 15, og det er eieren av kjøretøyet som er ansvarlig for at kjøretøyet er forsikret. Ved manglende forsikring på kjøretøyet vil du få et gebyr fra Trafikkforsikringsforeningen. Dersom du er ilagt gebyr for manglende forsikring, men mener at dette er feil, må du kontakte Selskapet umiddelbart. Ved gebyr som skyldes feil hos Selskapet vil Selskapet kunne erstatte dette senest fra den dagen varslet ble mottatt.

11. Forsettlige og grovt uaktsomme handlinger

Har sikrede eller forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, er selskapet ikke ansvarlig. Har sikrede eller forsikrede 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 eller den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling. Se forsikringsavtaleloven § 4-9, 13-8 og 13-9.

12. Politianmeldelser

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

13. Vinningsforbud

Forsikringen skal ikke føre til vinning, men bare erstatte det tapet som virkelig er lidt innenfor rammen av forsikringsavtalen.

Forsikringssummens størrelse er ikke avgjørende for den forsikrede tingen eller interessens verdi.

14. Lovlig interesser

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 Forsikringsselskapets erstatningsplikt. Tilsvarende gjelder for gjenstander hvor det er utført tjenester eller reparasjoner i tilknytning til gjenstanden. Ved innførsel av flere gjenstander erstatter Forsikringsselskapet de gjenstander som har en samlet verdi under grensen for tollfri innførsel, dersom vilkårene for Forsikringsselskapets erstatningsplikt ellers er oppfylt. Grensene for tollfri innførsel følger av det som til enhver tid er fastsatt i tolloven med tilhørende forskrifter.

15. Valuta

Priser, erstatninger og eventuelle andre beløp som følger av forsikringsavtalen gjøres opp i norske kroner (NOK).

16. Egenandel

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

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

17. Renter

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

Forsømmer sikrede eller forsikrede å gi opplysninger eller utlevere dokumenter i samsvar med forsikringsavtaleloven §§ 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 eller forsikrede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør

18. Konsekvenser for svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot Forsikringsselskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen og etter andre forsikringsavtaler med Forsikringsselskapet i anledning samme hendelse. Se forsikringsavtaleloven §§ 4-2, 8-1, 13-2 og 18-1.

Forsikringsselskapet kan si opp alle de forsikringsavtalene som er inngått med den som har gjort seg skyldig i svik mot Forsikringsselskapet. Se forsikringsavtaleloven §§ 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 §§ 8-1 og 18-1.

19. Sikredes fremkalling av forsikringstilfellet

Forsikringen omfatter ikke skade som sikrede har fremkalt ved grov uaktsomhet. Det avgjøres under hensyn til skyldgraden og omstendighetene for om Selskapet skal betale noe og i tilfelle hvor mye. Forsikringen omfatter ikke skade som sikrede har fremkalt forsettlig, jf. FAL § 4-9 første ledd. Dersom sikrede har fremkalt forsikringstilfellet ved grov uaktsomhet, vil Selskapets ansvar settes ned eller falle bort. Ved denne avgjørelsen legges det vekt på skyldgraden, skadeforløpet, om sikrede var i selvforskyldt rus og omstendighetene ellers, jf. FAL § 4-9.

20. Periodisering av forsikringstilfellet

Forsikringen omfatter bare forsikringstilfeller som inntreffer mens forsikringen var i kraft i Forsikringsselskapet. Forsikringstilfeller behandles etter de vilkår og beløp som gjaldt da forsikringstilfellet inntraff. I tingskadeforsikring inntreffer forsikringstilfellet når skaden er inntruffet. I ansvarsforsikring inntreffer forsikringstilfellet når skaden er konstatert av sikrede eller skadelidte. I rettshjelpsforsikring inntreffer forsikringstilfellet når tvist oppstår.

21. Skjønn

Verdier av betydning for erstatningsberegningen fastsettes ved skjønn hvis sikrede eller Selskapet krever det. Er det adgang til å kreve skjønn ifølge forsikringsvilkårene, gjelder følgende bestemmelser om fremgangsmåten:

Skjønn avgis av sakkyndige og uholdede personer. Hver av partene velger en skjønnsmann. Hvis noen av partene ønsker det, kan han eller 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 eller hun har mottatt underretningen, gi meddelelse om hvem han eller hun velger. For skjønnnet 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 eller hennes vegne av tingretten i den rettskretsen der skjønnnet 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 avgi 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 avgir 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 skjønnnet bæres av partene med en halvdel hver. Skjønnets verdsettelse er bindende for begge parter.

22. Lovgivning, domstolsbehandlinger og verneting

Hvis ikke annet er avtalt gjelder norsk lovgivning. Det er Lov om forsikringsavtaler som regulerer avtaler om skadeforsikring og personforsikring. Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norske domstoler hvis ikke annet er avtalt eller det er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning.

23. Begrensninger i Forsikringsselskapet ansvar

23.1. Ekstraordinære hendelser

Forsikringsselskapet 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 eller bruk av raketter, atomvåpen, radioaktiv stråling, ioniserende stråling, kjernebrennstoff og radioaktivt avfall.
- Spredning av radioaktivt, giftig, eksplosiv eller annen farlig egenskap ved kjerneladede sprenglegemer.
- Jordskjelv eller vulkanske utbrudd.
- Cyberangrep eller cyberangrep-lignende handlinger som et middel for å påføre skade, på en hvilken som helst datamaskin, datasystem, dataprogram, ondsinnet kode, datavirus eller prosess eller andre elektroniske system.
- krig eller krigslignende handlinger uansett om krig er erklært eller ikke, opprør eller lignende alvorlig forstyrrelse av den offentlige orden. Forsikringsselskapet dekker likevel krigsrisiko i utlandet når sikrede befinner seg i området hvor det bryter ut krig eller alvorlige uroligheter. Dette gjelder kun når området ble betegnet som fredelig før avreise. Dekningen for krigsrisiko er begrenset til en måned.

23.2. 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.

Selskapets 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 selskapet til sammen.

Med en og samme hendelse forstås alle skadetilfeller som rammer selskapet 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.

23.3. Områder som er underlagt sanksjoner

Enhver erstatningsplikt – og andre forpliktelser overfor den forsikrede eller andre rettighetshavere under forsikringen – bortfaller dersom oppfyllelse av forpliktelsen medfører brudd på regelverk som er bindene vedtatt i De Forente Nasjoners organer. Det samme gjelder handels- eller økonomiske sanksjoner, lover eller direktiver vedtatt av EU, Storbritannia og Nord-Irland, eller USA. Denne begrensning kan ikke fravikes ved avtale.

24. Forsikringsbransjen fellesregisteret

Forsikringsselskapet 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 Forsikringsselskapet. 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

25. Personopplysninger

Både forsikringsselskapet og salgskanalen behandler personopplysninger i samsvar med LOV-2018-06-15-38 (personopplysningsloven) og personvernforordningen (GDPR).

Det vises for øvrig til forsikringsselskapets og salgskanalens personvernerklæring.