

## VILKÅR BARNE- OG UNGDOMSFORSIKRING

Gjelder fra 15. juni 2021

Erstatter vilkår av 1. januar 2020

I tillegg til disse vilkårene gjelder

- Forsikringsbeviset med ansvarsbegrensninger og sikkerhetsforskrifter
- Generelle vilkår
- Lov om Forsikringsavtaler (av 16.juni 1989)

<b>1 HVEM FORSIKRINGEN GJELDER FOR</b>	<b>2</b>
<b>2 HVOR FORSIKRINGEN GJELDER</b>	<b>2</b>
<b>3 HVA FORSIKRINGEN OMFATTER</b>	<b>2</b>
3.1 INVALIDITETSERSTATNING VED SYKDOM ELLER ULYKKE	2
3.1.1 Definisjon ulykke	2
3.1.2 Definisjon sykdom	2
3.2 BEHANDLINGSUTGIFTER VED ULYKKE	2
3.3 ERSTATNING VED DØD	3
3.4 UTVALGTE SYKDOMMER	3
3.5 DAGPENGER VED SYKEHUSOPPHOLD	4
3.6 TILPASNING AV BOLIG	5
3.7 PLEIE OG OMSORG	5
<b>4 BEGRENSNINGER</b>	<b>5</b>
4.1 BEGRENSNINGER ULYKKE	5
4.2 BEGRENSNINGER SYKDOMMER	5
4.3 BEGRENSNINGER BEHANDLINGSUTGIFTER	6
<b>5 OPPGJØRSREGLER</b>	<b>6</b>
5.1 INVALIDITET	6
5.2 DØDSFALL	6
5.3 EGENANDELER	6
<b>6 TILLEGGSDKNING UFØREFORSIKRING</b>	<b>6</b>
6.1 UFØREKAPITAL - UTBETALING VED ARBEIDSUFØRHET	6
6.2 FORSIKRINGSSUM	6
6.3 FORSKUTTERING AV UFØREKAPITAL	6
6.4 UFØREKAPITAL	7
6.5 BEGRENSNINGER	7
6.6 UTBETALING	7
6.7 FORELDELSE	7

## 1 HVEM FORSIKRINGEN GJELDER FOR

Forsikringen gjelder for den eller de personer som er oppført som forsikret i forsikringsbeviset. Forsikrede må være medlem av norsk folketrygd og ha fast bostedsadresse i Norge. Forsikringen opphører 14 dager etter at forsikrede ikke lenger er medlem i norsk folketrygd. Forsikringen gjelder også for utenlandsstudenter forutsatt at de har medlemskap i norsk folketrygd. En barne- og ungdomsforsikring kan tegnes fra 3 måneder til før forsikrede fyller 18 år og kan beholdes til første hovedforfall etter fylte 26 år.

## 2 HVOR FORSIKRINGEN GJELDER

Forsikringen gjelder hele døgnet og i hele verden.

## 3 HVA FORSIKRINGEN OMFATTER

Forsikringen omfatter

- invaliditetserstatning ved sykdom/ulykke
- behandlingsutgifter ved ulykke
- utbetaling ved forsikredes død
- utvalgte sykdommer
- dagpenger ved sykehusopphold
- tilpasning av bolig
- pleie og omsorg
- uførekapital (frivillig dekning og kommer frem av forsikringsbevis dersom avtalt)

Forsikringen omfatter kun hendelser inntruffet i forsikringstiden.

Forsikringssummene for de forskjellige deknings er oppgitt i antall G. G er lik Folketrygdens grunnbeløp.

Forsikringssummer fremkommer av forsikringsbeviset

Forsikringen kan utvides til også å omfatte uførekapital.

### 3.1 INVALIDITETSERSTATNING VED SYKDOM ELLER ULYKKE

Hvis ulykken eller sykdommen innen 5 år medfører en medisinsk invaliditet som anses som varig, utbetales invaliditetserstatning. Ved 100 % invaliditet utbetales forsikringssummen. Ved lavere invaliditet utbetales tilsvarende lavere andel av forsikringssummen. 5-årsdagen regnes fra den dagen ulykken inntraff eller sykdommen ble konstatert.

Med varig medisinsk invaliditet menes den legemlige skade vurdert uavhengig av skadelidtes arbeidsevne. Invaliditeten fastsettes uavhengig av yrke, sosial status og individuelle anlegg.

#### 3.1.1 Definisjon ulykke

Med ulykke menes skade på kroppen forårsaket av en plutselig og ufrivillig ytre fysisk hendelse som inntreffer i forsikringstiden. Likeledes omfattes skade på sinnet f.eks. sjokk hvis sikrede ved samme ulykkestilfelle er blitt påført en varig fysisk skade eller har vært direkte involvert i en alvorlig ulykkehendelse, som har medført livstruende personskade eller tap av menneskeliv. Skade på kroppen som følge av anstrengelse, ensformige bevegelser, vridninger ved aktivitet eller slitasje anses ikke som ulykke.

#### 3.1.2 Definisjon sykdom

Med sykdom menes tilstander som er karakterisert av forstyrrelser av organismens normale funksjoner og som ikke skyldes en ulykke. Likeledes omfattes isolasjon som smittebærer i henhold til helseforskrift.

ICD-10 er en forkortelse for Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer, 10. revisjon med senere endringer, fastsatt av Verdens Helseorganisasjon.

Sykdom anses konstatert på det første av følgende tidspunkt:

- Når forsikrede første gang søker legehjelp for sykdommen, selv om korrekt diagnose først blir stilt på et senere tidspunkt.
- Når sykdommens symptom første gang blir påvist av lege, selv om korrekt diagnose først blir stilt på et senere tidspunkt.
- Når forsikrede første gang melder krav til selskapet på grunn av sykdom.

### 3.2 BEHANDLINGSUTGIFTER VED ULYKKE

Forsikringen erstatter nødvendige og rimelige utgifter til behandling som følge av ulykke i inntil 5 år fra forsikringstilfellet inntraff. Erstatningen for behandlingsutgifter er begrenset til 1 G.

Forsikringen omfatter behandlingsutgifter til

- lege og tannlege. Tannskade som følge av spising er unntatt.
- forbindingssaker, proteser og medisiner foreskrevet av lege eller tannlege.
- behandling og forpleining i sykehus, samt annen nødvendig medisinsk behandling foreskrevet av behandlende lege.
- reise til og fra hjemstedet for behandling eller forpleining som nevnt i punktene ovenfor.

- reiseutgifter erstattes etter rimeligste reisemåte når det tas hensyn til den forsikredes tilstand. Ved nødvendig bruk av privat kjøretøy erstattes dette med kr 2,50 pr kjørte kilometer.
- egenandel fremkommer av punkt 5.3.

### 3.3 ERSTATNING VED DØD

Dør den forsikrede som følge av ulykke eller sykdom før invaliditetserstatning er fastsatt utbetales 1 G. Hvis avdøde etterlater seg barn utbetales 4 G.

Arvinger etter loven er begunstiget ved dødsfallserstatning.

### 3.4 UTVALGTE SYKDOMMER

Forsikringen gir rett til engangsutbetaling til forsikredes foreldre hvis forsikrede i løpet av forsikringstiden får diagnosen

- kreft
- hjernesvulst
- diabetes type 1 (insulinavhengig sukkersyke)
- multipel sklerose (MS)
- nyresvikt,
- leddgikt (JIA)
- cystisk fibrose
- morbus Crohn
- organtransplantasjon

må foreta

- amputasjon

eller rammes av

- tverrsnittlammelser
- alvorlig hjerneskade
- alvorlig brannskade

Har forsikrede (barnet) fylt 18 år når diagnose foreligger, utbetales erstatningen til forsikrede. Det er en forutsetning at forsikrede er i live 48 timer etter at forsikringstilfellet inntraff.

Hver enkelt sykdom/tilstand er nærmere beskrevet nedenfor. Forsikringen gir ikke rett til utbetaling ved kreft, hjernesvulst, multipel sklerose, diabetes, nyresvikt, amputasjon eller alvorlig hjerneskade hvis selskapet har utbetalt erstatning under samme kategori tidligere. Tilsvarende begrensning gjelder ikke for brannskade.

Nærmere beskrivelse av sykdommene/skadene:

#### Kreft

Tilstedeværelse av ondartet svulst (en svulst som ikke er innkapslet og har den egenskap at den kan infiltrere og spre kreftceller til områder utenfor svulsten). Inkludert i kreftdiagnosen er også leukemi (blodkreft) og maligne lymfomer (ondartet kreft i lymfevev). Diagnosen må underbygges med histologisk beskrivelse av malignitet (ondartethet) og falle inn under kodene fra og med C00 til og med C97 i henhold til ICD-10.

#### Hjernesvulst

Intracranielle svulster som krever operasjon.

Diagnosen må i tillegg samsvare med kode D 32.0, D33.0, D33.1, D33.2, D33.3, D35.2, D35.3 eller D35.4 i ICD-10, og være bekreftet av spesialist i nevrologi/nevrokirurgi.

#### Multipel sklerose (MS)

Multipel sklerose diagnostisert på barneavdelingen ved et regionsykehus eller av spesialist i nevrologi. Forsikrede må ha nevrologiske utfall som har vart i mer enn seks måneder eller har forekommet ved mer enn ett tilfelle. Dette må verifiseres ved typiske symptomer på demyelinisering (at hylsen rundt en del nervefibre blir borte) og svekkelse av bevegelse og følelse samt ved analyse av spinalvæske og MR-undersøkelse (en spesiell form for "røntgen"-undersøkelse).

Diagnosen skal samsvare med kode G35 i ICD-10.

#### Diabetes type 1

Insulinavhengig sukkersyke diagnostisert av spesialist i barnesykdommer eller indremedisin.

Fastende blodsukker må ha vært målt høyere enn 7mmol/l ved gjentatte målinger. Diagnosen skal forøvrig samsvare med kode E10 i ICD-10.

#### Nyresvikt

Sterkt nedsatt nyrefunksjon som krever dialyse.

Diagnosen må i tillegg samsvare med kode N17, N18 eller N19 i ICD-10 og være bekreftet av spesialist i nyresykdommer.

### Leddgikt

Leddgikt, juvenil revmatoid artritt eller kronisk revmatoid artritt diagnostisert på barneavdeling ved et regionsykehus eller hos spesialist i revmatologi. Med artritt menes i alle sammenhenger leddhevelse og minst 2 av følgende kriterier:

Bevegelsesinnskrenkning, varmeøkning og smerter.

Ved alder til og med 16 år:

- Artritt med i mer enn ett ledd i mer enn 3 måneder.
- Det må være gjennomført undersøkelse som utelukker at symptomene skyldes reaktiv artritt, infeksøs leddsykdom, ortopedisk sykdom, traume, neoplastisk sykdom, immundefekt og vaskulitt.

Ved alder over 16 år:

Minst 4 av følgende 7 kriterier må være oppfylt (tilsvarer kriteriene fra «American College of Rheumatology» 1987):

1. Morgenstivhet (stivhet i og rundt ledd som varer mer enn 1 time).
2. Artritt i 3 eller flere av følgende leddgrupper samtidig: håndledd, innerste finerledd, midterste fingereledd, albueledd, kneledd, ankelledde og innerste tåledd.
3. Artritt i følgende av håndledd: håndledd, innerste fingeledd eller midterste fingerledd.
4. Symmetrisk artritt (artritt i samme leddgrupper i høyre og venstre kroppshalvdel samtidig).
5. Revmatoid noduler (knuter).
6. Positiv revmatoid faktor.
7. Typiske røntgenforandringer i hånd- og håndledds bilder. Kriterium 1-4 må ha vært til stede minst 6 uker. Kriterium 2-5 må være observert av den legen som stiller diagnosen.

### Cystisk fibrose

Cystisk fibrose diagnostisert av spesialist i barnesykdommer. Forsikrede må ha en kronisk obstruktiv lungesykdom og/eller exocrin pancreas insufficiens. I tillegg må svettetest vise en klor(id) konsentrasjon høyere en 60 mmol/ved alder til og med 16 år og mer en 80 mmol/ved alder over 16 år.

### Morbus Crohn

Crohns sykdom: diagnosen stilles av en gastroenterologi. Betennelsen i magetarmkanalen skal være alvorlig med komplikasjoner som forsnevninger eller perforasjoner, som krever kirurgisk (operativ) behandling av mage-tarmlanlanene.

### Organtransplantasjon

Utført transplantasjon eller satt på en offisiell venteliste i Norge, som mottaker av hjerte, lunger, lever, bukspyttkjertel, tynntarm, nyre eller benmarg. Gjennomføringen av transplantasjon må bekreftes av en spesialist. Ekskludert er alle autotransplantasjon.

### Amputasjon

Amputasjon av

- fot ved ankelleddet, eller større del av benet
- hånd ved håndleddet, eller større del av armen

### Tverrsnittlammelser

Det kreves fullstendig lammelse av begge ben og/eller begge armer, eller minst en arm og ett ben.

### Alvorlig hjerneskade

Hjerneskade som følge av sykdom eller ulykkeskade som medfører en tilstand med betydelig nedsatt bevissthet (Glasgow Coma Scale 7 eller lavere i minst 1 time) og/eller sentralnervøst betingete nevrologiske utfall i minst 10 døgn. Tilstanden må også medføre intensivbehandling i minst 4 døgn.

### Alvorlig brannskade

For forsikret under 10 år: Minst annen grads forbrenning på minst 10 % av kroppsoverflaten.

For forsikret 10 år eller eldre: Annen grads forbrenning på minst 15 % av kroppsoverflaten eller tredje grads forbrenning på minst 10 % av kroppsoverflaten.

## 3.5 DAGPENGER VED SYKEHUSOPPHOLD

Retten til erstatning inntreer når sykehusoppholdet på offentlige godkjente sykehus i Norge har vart sammenhengende i minst 5 dager og ytes da fra og med 1 dag inntil 365 dager for samme sykdoms- eller ulykkestilfelle.

Forsikringssum kommer frem av forsikringsbeviset.

Sykdommer eller ulykkeskader med medisinsk sammenheng regnes som ett og samme forsikringstilfelle. Blir forsikrede innen 12 måneder etter utskrivelse fra sykehus igjen innlagt på offentlig godkjent sykehus i Norge for samme sykdoms- eller ulykkestilfelle, gir det rett til erstatning fra innleggelsesdagen og så lenge sykehusoppholdet varer, forutsatt at grensen på 365 dager ikke er nådd.

Retten til dagpenger ved sykehusopphold opphører ved første hovedforfall etter at forsikrede fyller 18 år. Forsikringsgiver dekker ikke dagpenger ved sykehusopphold for sykdom/lidelser som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptomer innen 3 måneder etter at forsikringsavtalen trådte i kraft med mindre dette er en overtagelse fra annet selskap.

### 3.6 TILPASNING AV BOLIG

Forsikringen gir rett til dekning av utgifter i form av en engangserstatning ved nødvendig tilpasning av bolig i forsikringstiden som følge av ulykke eller sykdom med varig medisinsk invaliditet. Forsikringssummen kommer frem av forsikringsbeviset. Det er bare nødvendige og rimelige utgifter med bakgrunn i den aktuelle sykdommen/ulykkesskaden som kreves dekket.

Tilpasning av boligen skal på forhånd godkjennes av forsikringsgiver. Plan over totalutgifter, vedlagte anbefalinger fra fagperson, må fremlegges.

Det er kun i den boligen hvor forsikrede ifølge Folkeregisteret er bosatt hvor det kan kreves dekning av utgifter. Retten til erstatning omfatter utgifter som oppstår innen 3 år etter at ulykkesskaden inntraff eller sykdommen ble konstatert. Retten opphører ved første hovedforfall etter at forsikrede fyller 18 år.

Erstatningen gis bare i den grad rett til erstatning ikke foreligger fra annet hold. Engangserstatning ytes inntil den forsikringssum som er angitt i forsikringsbeviset, og gjelder for samme ulykkesskade eller sykdomstilfelle. Sykdom-/ulykkesskade med medisinsk sammenheng regnes som ett og samme forsikringstilfelle.

Det gjøres fradrag i engangserstatningen med en egenandel på kr. 10.000 per sykdom- /eller ulykkestilfelle.

### 3.7 PLEIE OG OMSORG

Forsikringen gir rett til erstatning hvis forsikrede i forsikringstiden får rett til hjelpestønad i folketrygden som følge av ulykke eller sykdom.

Erstatningen gis når forsikrede i forsikringstiden er innvilget hjelpestønad i folketrygden. Erstatningen gis i maksimalt 5 år og maksimal forsikringssum per år kommer frem av forsikringsbeviset. Retten til erstatning opphører ved første hovedforfall etter at forsikrede fyller 18 år.

10 % av forsikringssummen utbetales når forsikrede er tilkjent hjelpestønad etter sats 1 i folketrygden.  
30 % av forsikringssummen utbetales når forsikrede er tilkjent hjelpestønad etter sats 2 i folketrygden.  
60 % av forsikringssummen utbetales når forsikrede er tilkjent hjelpestønad etter sats 3 i folketrygden.  
100% av forsikringssummen utbetales når forsikrede er tilkjent hjelpestønad etter sats 4 i folketrygden.

Ved krav om utbetaling må det fremlegges dokumentasjon fra folketrygden som viser hvilken stønadsats forsikrede er innvilget og for hvilken periode stønaden er innvilget.

Ved økning av sats (fra f.eks. 1 til 2) vil dette bli utbetalt med fradrag fra tidligere sats.

## 4 BEGRENSNINGER

### 4.1 BEGRENSNINGER ULYKKE

Forsikringen omfatter ikke ulykkesskade oppstått

- under kampsportutøvelse. Dette unntak gjelder ikke for barn under 16 år.
- under deltakelse i luftsport.
- fritidsdykking dypere enn 40 meter.
- under militærtjeneste i væpnede styrker utenfor Norge.
- som følge av en forsettlig handling utført av sikrede. Ved skade som skyldes grov uaktsomhet, kan selskapets ansvar reduseres eller falle helt bort.

### 4.2 BEGRENSNINGER SYKDOMMER

Forsikringen omfatter ikke sykdom som

- påvises eller viser symptomer innen tre måneder etter at forsikringen ble satt i kraft. Dette unntak gjelder ikke ved direkte overtagelse av tilsvarende dekning fra annet selskap.
- selskapet har reservert seg mot i forsikringsbeviset.
- er arvelig eller medfødt hvis symptom har oppstått før forsikrede fyller to år.
- betegnes som psykiske lidelser, atferdsforstyrrelser, lærevansker o.l. som omfattes av diagnosekodene fra og med F00 til og med F99, og R48, i henhold til ICD-10, og følger av slike. Diagnosekode F20 (schizofreni) er likevel ikke unntatt. Unntakene i dette punkt gjelder ikke hvis lidelsen skyldes annen varig sykdom eller skade.
- er følge av deltakelse i slagsmål eller kriminell handling, med mindre dette skyldes en nødssituasjon.

#### 4.3 BEGRENSNINGER BEHANDLINGSUTGIFTER

Følgende begrensninger gjelder:

- erstatning for utgifter til behandling og reise gis bare i den grad utgiftene ikke kan kreves dekket gjennom offentlige trygdeordninger.
- for ett og samme ulykkestilfelle er samlet erstatning begrenset til den forsikringssum som fremgår av forsikringsbeviset.
- utgifter som oppstår senere enn 3 år etter ulykkestilfellet dekkes ikke.
- utgifter som skyldes unntakene i punkt 4.1 og 4.2 dekkes ikke.
- redningsomkostninger (transport fra skadested), utgifter til opphold i hotell, rekonvalesenthjem o.l. som dekkes av forsikringsordningene for idrettslisens dekkes ikke.

### 5 OPPGJØRSREGLER

Forsikringstilfellet skal meldes til selskapet straks det har oppstått. Den sikrede må la seg undersøke av lege/tannlege utpekt av selskapet dersom selskapet forlanger det. Selskapet kan forlange at forsikringstilfellet skal meldes til politiet. Den G (Folketrygdens grunnbeløp) som var gjeldende på tidspunktet for når skaden inntraff eller sykdommen ble konstatert, skal legges til grunn for erstatningsberegningen. For barn under 16 år erstattes også forsikringstilfeller som skyldes grov uaktsomhet.

#### 5.1 INVALIDITET

Hvis forsikringstilfellet antas å kunne medføre en varig medisinsk invaliditet skal invaliditetsgraden vurderes så snart den medisinske tilstanden antas å ha stabilisert seg. Vurderingen av en eventuell invaliditetsgrad kan utsettes i inntil 5 år etter at forsikringstilfellet inntraff. Dersom tilstanden fortsatt kan forventes å forandre seg etter denne tid, skal erstatningen fastsettes etter den invaliditetsgrad som antas å bli den endelige.

Erstatning for invaliditet tilfaller den forsikrede med mindre annet er avtalt. For forsikret under 18 år skjer utbetalingen til fylkesmannen i henhold til lov om vergemål hvis beløpet overstiger den fastsatte grense.

Graden av invaliditet vurderes på grunnlag av invaliditetstabellen i Helse- og Omsorgsdepartementets forskrift av 21. april 1997 om ménerstatning ved yrkesskade. Dersom invaliditetsgraden ikke kan tas direkte ut fra tabellen, skal den tjene som veiledning. Tap av eller skade på kroppsdel som var fullstendig ubrukbart før ulykkeskaden inntraff, gir ikke rett til invaliditetserstatning. Dersom en kroppsdel eller organ tidligere var delvis ubrukbart, gjøres det fradrag for den invaliditetsgrad som forelå før ulykkeskaden.

Når det kan antas at sykkelig tilstand, anlegg eller mén sammen med forsikringstilfellet, har medvirket til den forsikredes invaliditet, reduseres erstatningen i forhold til den betydning den sykelige tilstand eller det sykelige anlegg eller mén har hatt for invaliditeten.

Følgende skader gir ikke rett til invaliditetserstatning:

- tannskade
- arr utenom ansiktet som utelukkende virker vansirende.

#### 5.2 DØDSFALL

Dersom sykdom eller ulykke medfører at den forsikrede dør før invaliditetsgraden er varig fastsatt og før 1 års dagen for da sykdommen ble konstatert/ulykken inntraff, betales ikke invaliditetserstatning, men dødsfallserstatning. Se punkt 3.3.

#### 5.3 EGENANDELER

Ved dekning av behandlings- og reiseutgifter etter punkt 3.2 er egenandelen kr 500.

### 6 TILLEGGSDEKNING UFØREFORSIKRING

Gjelder kun hvis dekningen er spesifisert i forsikringsbeviset.

#### 6.1 UFØREKAPITAL - UTBETALING VED ARBEIDSUFØRHET

Uførekapital og forskuttering av uførekapital er forsikringsdekninger som gir utbetaling etter nedenstående regler ved varig arbeidsuførhet som skyldes sykdom eller ulykke inntruffet mens forsikringen har vært i kraft.

#### 6.2 FORSIKRINGSSUM

Forsikringssummen som legges til grunn er 7 G (Folketrygdens grunnbeløp).

Det er forsikringssummen på det tidspunkt retten til uførekapital/forskuttering av uførekapital inntreer som legges til grunn for beregningen. Er forsikringen opphørt på det tidspunktet, justeres forsikringssummen likevel som om forsikringen hadde vært i kraft.

#### 6.3 FORSKUTTERING AV UFØREKAPITAL

Retten til forskuttering av uførekapital inntreer dersom den forsikrede etter fylte 18 år har vært minst 50 % arbeidsufør i en sammenhengende periode på mer enn 12 måneder i forsikringstiden.

Arbeidsuførheten trenger ikke være bedømt varig. Med forskuttering menes en månedlig etterskuddsvis utbetaling på 1/120 av forsikringssummen.

Utbetalingen stopper hvis den forsikrede ikke lenger blir bedømt som minst 50 % arbeidsufør eller hvis den forsikrede blir bedømt minst 50 % varig arbeidsufør.

Retten til forskuttering gjeninntre dersom den forsikrede igjen blir bedømt minst 50 % arbeidsufør og det ikke har gått så lang tid at vedkommende igjen har fått rett til sykepenger etter lov om Folketrygd (mindre enn 26 uker).

#### **6.4 UFØREKAPITAL**

Retten til uførekapital inntre hvis den forsikrede etter fylte 18 år har vært minst 50 % arbeidsufør i en sammenhengende periode på mer enn 2 år og arbeidsuførheten blir vurdert som varig. Uførheten må ha inntruffet mens forsikringen var i kraft. Dersom forsikrede er minst 50 % arbeidsufør ved opphør av forsikringen som følge av oppnådd alder, opprettholdes uførekapitalen for vedkommende uten premiebetaling inntil uførheten blir vurdert som varig.

Opphører uførheten eller reduseres uføregraden til under 50 %, utgår denne rettigheten.

Forsikringssummen forfaller til utbetaling på det tidspunkt det foreligger rett til uførekapital.

Eventuelle utbetalinger under forskuttering av uførekapital går til fradrag i erstatningen. Den totale erstatning etter

Forskuttering av uførekapital/Uførekapital kan ikke overstige forsikringssummen.

#### **6.5 BEGRENSNINGER**

Selskapets ansvar omfatter ikke

- arbeidsuførhet som er en følge av sykdom/lidelse som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen tre måneder etter at forsikringssøknaden ble utfylt og oversendt selskapet.
- arbeidsuførhet som selskapet har reservert seg mot i forsikringsbeviset.

Se i tillegg begrensningene i de generelle vilkårene.

#### **6.6 UTBETALING**

Uførekapitalen utbetales til sikrede i samsvar med reglene i forsikringsavtaleloven § 15-1 dersom ikke særskilt begunstiget er oppnevnt.

#### **6.7 FORELDELSE**

Krav på uførekapital foreldes etter 10 år i samsvar med bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6.

Krav som er meldt til selskapet før foreldelsesfristen er utløpt, foreldes vanligvis tidligst 6 måneder etter at den berettigede har fått særskilt skriftlig melding om at foreldelse vil bli påberopt, jf. bestemmelsen i forsikringsavtaleloven § 18-6, 3.ledd.