

Forsikringsavtalen består av forsikringsbeviset, produktavtalen, forsikringsvilkårene, forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989, nr.69 (senere kalt FAL), lov om personopplysninger av 14. april 2000, nr. 31 samt det øvrige lovverk. Forsikringen er tegnet i Chubb European Group, senere omtalt som Chubb (Foretaksnummer: 986 116 982).

1.0 Forsikringstaker

Forsikringstaker og eier er den Ellos-kunde som har tegnet forsikringen hos Chubb.

2.0 Hvem forsikringen gjelder for

Forsikringen gjelder for forsikret Ellos-kunde og eventuelt dennes ektefelle/samboer i de tilfeller dette er uttrykkelig angitt i forsikringsbeviset. Eventuell dekning for ektefelle/samboer opphører ved bevilling/dom for separasjon, skilsmisse eller ved faktisk samlivsbrudd. Forsikringen omfatter nevnte personer så lenge disse er bosatt i Norden. Forsikringen kan tegnes av personer fra 18 år til 59 år som er bosatt i Norge i henhold til Folkeregisteret. Forsikringen gjelder til og med fylte 64 år.

3.0 Når og hvor gjelder forsikringen

3.1 Forsikringen trer i kraft når Chubb har mottatt fullstendige søknadsopplysninger fra forsikringstaker, skriftlig eller per telefon, og avgitt bekreftelse på at søknaden godkjennes. Som søknadsopplysninger anses også helseerklæringen. Ved tegning per telefon der Chubb har tatt initiativet, trer forsikringen likevel ikke i kraft før forsikringstaker har sendt skriftlig bekreftelse på bestillingen til Chubb, enten per sms, e-post eller brev. Ovennevnte ikrafttredelsestidspunkt gjelder likevel ikke dersom det fremgår av søknaden, eller på annen måte, at forsikringen først skal tre i kraft senere. Ved uriktige eller ufullstendige opplysninger gjelder det som står beskrevet i FAL kap. 13.

3.2 Forsikringen gjelder 24 timer i døgnet.

3.3 Forsikringen gjelder i hele verden, men ikke ved sammenhengende opphold over 12 måneder utenfor Norden. Opphold utenfor Norden anses ikke som avbrutt gjennom midlertidig besøk i Norden for legebesøk, sykehusopphold, ferie, arbeid eller lignende. Dersom utenlandsoppholdet varer lenger enn 12 måneder påligger det forsikringstaker å melde om adresseendring til Chubb. Dersom adresseendring ikke er meldt til Chubb, tilbakebetales ingen premie, og forsikringens gyldighet utgår ved utløpet av 12 måneders perioden. Forsikringen tegnes for ett år av gangen.

3.4 Forsikringen kan bare tegnes dersom forsikrede

- ikke har hatt kreft tidligere, uansett kreftform.
- ikke har fått diagnosen kreft eller forstadiet til kreft i løpet av de siste tre årene, uansett kreftform.
- ikke har gjennomgått noen utredning eller mottatt behandling i forbindelse med celleforandringer, som har resultert i at kreft er blitt påvist. Dvs ikke vist symptomer på kreft eller forstadie til kreft i løpet av de siste tre årene.
- ikke har vært eller er under utredning eller behandling p.g.a. celleforandringer.

4.0 Definisjoner

4.1 Forsikringstaker: den som har inngått avtalen med selskapet.

4.2 Forsikrede: den person hvis liv eller helse forsikringen knytter seg til.

4.3 Selskapet: Chubb European Group Plc

4.4 Med kreft menes; Ondartet svulst kjennetegnet av ukontrollert vekst og spredning av ondartede celler og invasjon i vev.

4.5 Offentlig godkjent behandlingssted/sykehus: statlige/kommunale/ fylkeskommunale sykehus, private sykehus eller tilsvarende utenlandske sykehus.

4.6 Samboer: personer som forsikringstaker lever sammen med i ekteskapslignende forhold og det i Folkeregisteret fremgår at vedkommende har samme bopel som forsikringstaker.

4.7 Ektefelle: person som har inngått ekteskap med forsikrede og hvor det ikke er avsagt dom for eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse (også der avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig).

4.8 Hjemmet: den adressen hvor vedkommende er registrert som bosatt i Folkeregisteret.

4.9 Tap av retten til erstatning: reduksjon eller frafall av retten til beløpene fastsatt i avtalen som følge av manglende overholdelse av de forpliktelser som forsikrede er pålagt.

4.10 Sykehusopphold: innleggelse i mer enn 24 timer fra første behandlingsdag og inntil 50 dager for en og samme grunn- diagnose. Sykehusoppholdet skal være anbefalt av ansvarlig lege.

4.11 Medisinske faguttrykk. Vilkårene inneholder en del medisinske faguttrykk. Her er en forenklet forklaring på noen av dem:

- Cancer in situ/ pre-malign: kreft som ikke har spredt seg før kreftcellene har rukket å vokse inn i det vevet som omgir dem
- Cervix - livmorhals
- Maligne melanomer: ondartet føflekksvulst
- non invasiv cancer: ikke-infiltrert kreft
- Binet stage A : kronisk lymfatisk leukemi som ikke er under kjemoterapibehandling

5.0 Hva forsikringen omfatter

5.1 Forsikringen gir erstatning ved kreftdiagnose som rammer den forsikrede under forsikringstiden. Erstatning utbetales kun for første gangs kreftdiagnose, slik at forsikringen opphører å gjelde etter første utbetaling. Diagnosen må fastsettes med en histologisk analyse utført av onkolog- eller patologspesialist. Kreft karakteriseres som ondartet svulster kjennetegnet ved ukontrollert vekst og spredning av ondartede celler og invasjon i vev. Inkludert i kreftdiagnosen er også leukemi, malignitet i lymfesystemet (lymfekreft), Hodgkins og malign påvirkning på benmargen.

5.2 Dersom kreft diagnostiseres ved vev- eller celleprøver under forsikringsperioden betales engangserstatning til den forsikrede med de summer som er angitt i forsikringsbeviset. Det er en forutsetning at forsikringen har vært gjeldende i minst nitti dager innen symptomene på kreft har oppstått.

5.3 Sykehuserstatning utbetales for de dager den forsikrede er innlagt på sykehus (døgnsats) på grunn av kreftdiagnosen. Under behandlingstiden skal den forsikrede ha fortløpende legetilsyn og følge legens forskrifter. Sykehusinnleggelse skal være anbefalt av ansvarlig lege. Det gis rett til erstatning når forsikrede har vært innlagt på sykehus i mer enn 24 timer, fra den første behandlingdagen og i maksimum 50 dager for en og samme grunn- diagnose. Sykehusinnleggelse på grunn av tilbakefall og/eller komplikasjoner som har oppstått innen 12 måneder etter siste utskrivningsdag, anses for å inngå i den tidligere sykehusinnleggelsen. Erstatningsbeløpet framgår av forsikringsbeviset.

5.3.1 Behandling ved private sykehus må avtales med Chubb spesielt.

6.0 Begrensninger i forsikringens omfang

Forsikringen gir ikke erstatning for følgende:

- 6.1 Følgende kreftformer (gruppert i ulike stadier og klassifisert i henhold til TNM- klassifisering basert på UICC/AJCC eller klassifisering av lymfekreft i henhold til Ann Arbor)
- cancer in situ (alle pre-maligne sykdommer eller non-invasiv cancer på stadie 0 uansett lokalisering, og gradene CIN-1, CIN-2 og CIN-3 om kreften er lokalisert til cervix);
 - tidlig stadium av prostatakreft i henhold til TNM kvalifisering T1a No Mo og T1b No Mo;
 - maligne melanomer i huden i henhold til TNM kvalifisering T1a No Mo, T1b No Mo og T2a No Mo;
 - basal celle carsinom og plateepitel carcinoma (HPV)
 - kronisk lymfatisk leukemi såfremt den ikke er histologisk kvalifisert til å ha kommet til Binet stage A

- 6.2 Svulster som kan forekomme i sammenheng med virus som forårsaker nedsatt immunforsvar som f.eks. HIV-smitte eller aids;
- 6.3 Om kreft har oppstått ved bruk av kjernefysiske, biologiske eller kjemiske våpen;
- 6.4 Dersom årsaken til kreft er forgiftning forårsaket av legemidler, alkohol, narkotiske preparater og andre stoffer eller næringsmidler som forsikringstaker inntar.
- 6.5 Dersom den forsikrede dør innen 2 uker (14 dager) etter kreftdiagnosen ble stillet.

7.0 Skadeoppgjør

- 7.1 Enhver skade må så snart som mulig meldes til Chubb.
- 7.2 Chubb har rett til, ved bruk av egen oppnevnt lege, å undersøke forsikredes tilstand. Hvis den forsikrede unnlater å medvirke til å la seg undersøke av den oppnevnte legen, kan Chubb stoppe enhver utbetaling av erstatning. Den forsikrede skal medvirke til å gi Chubb de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelig for forsikrede, og som Chubb trenger for å kunne ta stilling til kravet og til utbetaling av erstatningssummen, jf. FAL § 18-1 første ledd. Den som ved skadeoppjøret gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som forsikrede vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt erstatning forsikrede ikke har krav på, kan miste ethvert erstatningskrav mot Chubb etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse i samsvar med FAL § 18-1 fjerde ledd.

8.0 Meldefrist ved skade

Ved skade må Chubb varsles uten ugrunnet opphold. Retten til erstatning bortfaller dersom kravet ikke er meldt innen ett -1- år etter at forsikrede har fått kunnskap om de forhold som begrunner kravet, jf. FAL § 18-5.

9.0 Foreldelse

Forsikredes krav mot Chubb foreldes etter tre år. Fristen begynner å løpe ved utgangen av det kalenderår da forsikrede fikk eller burde ha skaffet seg nødvendig kunnskap om det forhold som begrunner kravet, jf. FAL § 18-6. Med mindre det har gått mer enn 10 år fra kravet først ble meldt til Chubb, inntretr foreldelse likevel ikke før tidligst 6 måneder etter at Chubb har gjort forsikrede skriftlig oppmerksom på at foreldelse vil bli påberopt, jf. FAL § 18-6 tredje ledd.

10.0 Erstatning

Erstatningen utbetales til forsikrede.

11.0 Premiebetaling

- 11.1 Ellos belaster forsikringspremien av forsikringstaker.
- 11.2 Hvis premien ikke er betalt innen en måned etter at den er forfalt til betaling, opphører forsikringen å gjelde. Opphør er betinget av at forsikrede er varslet om oppsigelse i samsvar med FAL § 14-2.

12.0 Oppsigelse, fornyelse og flytting av forsikringen

- 12.1 Forsikringsavtalen er bindende i forsikringstiden og gjelder for ett år (12 måneder) av gangen. Forsikringstaker kan si opp forsikringsavtalen fra utløpet av forsikringstiden, dersom selskapet varsler om dette innen utgangen av perioden.
- 12.2 Chubb har rett til å øke premien ved slutten av en forsikringsperiode, om forsikringstaker under forsikringstiden omfattes av et nytt aldersintervall, ifølge intervallene: 18-19, 20-29, 30-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64 år.
- 12.3 Dersom selskapet ikke ønsker å forlenge forsikringen må selskapet varsle forsikringstakeren skriftlig minst to (2) måneder før utløpet av forsikringstiden om at selskapet ikke ønsker å forlenge forsikringen. For øvrig kommer FAL § 12-9 til anvendelse.
- 12.4 Forsikrede kan ellers si opp forsikringen med minst en måneds varsel dersom forsikringsbehovet faller bort eller det foreligger andre særlige grunner, eller for flytting av forsikringen til annet selskap, jf. FAL § 12-3. Ved flytting skal det i varsløt opplyses om hvilket selskap forsikringen flyttes til og om tidspunktet for flyttingen. Premien som godskrives forsikringstakeren utgjør en forholdsmessig andel av premien for den gjenstående forsikringstiden, jf. FAL § 12-5.

- 12.5 Selskapet kan ellers si opp forsikringen
 - med øyeblikkelig virkning, hvis det foreligger svik i forbindelse med opplysninger om risikoen, jf. FAL § 13-3.
 - med én ukes varsel hvis det foreligger svik ved skadeoppjøret, jf. FAL § 18-1.
 - med 14 dagers varsel, hvis det er gitt uriktige eller ufullstendige opplysninger om risikoen, og det er mer enn lite å legge forsikringstakeren eller forsikrede til last, jf. FAL § 13-3.
 - med 2 måneders oppsigelsesfrist etter inntrådt skade, og oppsigelse fremtrer som rimelig, jf. FAL § 12-4
 - med 2 måneders oppsigelsesfrist ved gjentatt forsikrede premieinnbetalinger under denne eller andre avtaler med selskapet, og oppsigelse fremtrer som rimelig, jf. FAL § 12-4.

13.0 Angrerett

Dersom forsikrede er forbruker og avtalen er inngått ved fjernsalg eller salg utenfor fast utsalgssted, har forsikrede angrerett etter denne forsikringsavtalen. Angreretten innebærer at forsikrede kan gå fra forsikringsavtalen ved å gi melding til Chubb innen 14 dager etter at forsikrede er skriftlig informert om avtaleinngåelsen, og har mottatt all lovpålagt informasjon fra Chubb. Ved bruk av angreretten bortfaller forbrukerens forsikringsdekning og betalingsplikt etter avtalen. Dersom det er avtalt at forsikringsavtalen skal påbegynnes før utløpet av angrefristen, plikter forsikrede å betale for den medgåtte perioden.

14.0 Forsikringens opphør

- 14.1 Forsikringen opphører den dagen forsikrede fyller 65 år.
- 14.2 Hvis forsikrede dør opphører forsikringen.
- 14.3 Ved opphør av forsikringstakers forsikring som nevnt i pkt. 14.2 opphører også medforsikredes forsikring å gjelde.
- 14.4 Forsikringen opphører å gjelde for den forsikrede som får forsikringserstatning utbetalt fra Chubb.
- 14.5 Forsikringen opphører når forsikringstaker ikke er Ellos-kunde lenger.

15.0 Dobbelt forsikret og forhold til andre forsikringer.

- 15.1 Har forsikringstaker tegnet to like forsikringer i Chubb, gis det bare rett til erstatning fra den første forsikringen, og forsikringstaker har rett til å få tilbake premien fra den andre forsikringen som er betalt dobbelt.
- 15.2 Ved siden av hva som angis i pkt.15.1 og hva som fremgår på annet hold i disse vilkårene beregnes forsikringserstatningen ut i fra denne forsikringen uten samordning av hvilke private, kollektive og allmenne forsikringserstatninger som utbetales.

16.0 Svik

Har forsikringstakeren svikaktig forsømt å gi opplysninger av betydning for selskapets vurdering av risikoen og det inntreffer et skadetilfelle, er selskapet uten ethvert ansvar og kan si opp denne og andre forsikringsavtaler det har med forsikringstakeren med øyeblikkelig virkning. Den som opptrer svikaktig i forbindelse med skadeoppjøret, mister ethvert erstatningskrav mot selskapet etter denne og andre forsikringsavtaler i anledning samme hendelse, og selskapet kan si opp enhver forsikringsavtale det har med vedkommende med én ukes varsel, jf. FAL §§ 13-2 og 18-1.

17.0 Personopplysninger for kontraktspakke

Forsikringsselskapet bruker den personlige informasjonen som forsikringstakeren gir forsikringsselskapet for å skrive og administrere denne polise, herunder eventuelle krav som oppstår fra den. Denne informasjonen vil omfatte grunnleggende kontakinformasjon til forsikret person, som navn, adresse og polise-nummer, men kan også inkludere mer detaljert informasjon om den forsikrede (for eksempel alder, helse, informasjon om eiendomme, detaljer om skader) når det er relevant for den risiko forsikringen dekker, tjenester forsikringsselskapet gir eller for skade forsikringstaker eller forsikret rapporter. Forsikringsselskapet er en del av et globalt selskap og den forsikrede personens personlige informasjonen kan deles med

sine partnere i andre land som trengs for å gi dekning under denne politikken, eller lagre hans eller hennes personlige data. Forsikringsselskapet bruker også en rekke pålitelig service, som også vil ha tilgang til forsikringsselskapene personopplysninger er underlagt forsikringsgiverens instruksjoner og kontroll. Den forsikrede har en rekke rettigheter i forhold til deres personopplysninger, inkludert adgangsrett og, under visse omstendigheter, sletting.

Denne delen representerer en kort forklaring på hvordan vi bruker personlig informasjon. For mer informasjon, anbefaler selskapet sterkt til forsikringstakeren og den forsikrede til å lese selskapets brukervennlig personvernspolitikk her: <https://www2.chubb.com/nordic-en/footer/privacy-policy-norwegian.aspx>. Forsikringstakeren og den kan forsikrede til enhver tid be om en papirkopi av personvernspolitiken, ved å kontakte forsikringsselskapet dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

18.0 Renter

Forsikrede har krav på renter i overensstemmelse med reglene i FAL § 18-4.

19.0 Nemndbehandling

Klage som gjelder Chubbs skadebehandling kan rettes til:

Finansklagenemnda
Drammensveien 145A
0212 OSLO

Kontoret er uavhengig, og bistand i klagesaker er gratis.

20.0 Lovvalg og verneting

I tilfelle domstolsbehandling skal tvister løses etter norsk rett i samsvar med reglene i lov av 17. juni 2005 nr. 90 om mekling og rettergang i sivile tvister (tvisteloven).

Chubb European Group SE, Norskregistrert utenlandsk foretak (NUF)

Postboks 1734, Vika, NO-0121 OSLO
Besøksadresse: Fridtjofs Nansen plass 3
Tel: 23 31 54 40
Faks: 23 31 54 41
E-post: kundeservice@Chubb.com
E-post: Chubbskadeavd@Chubb.com