

VILKÅR FOR BETALINGSFORSIKRING FOR KREDITTKORT UTSTEDT AV EIKA KREDITTBANK AS

Gjelder fra 2014-01-01

Frivillig betalingsforsikring

1. INNLEDNING

Forsikringsvilkårene inneholder nærmere opplysninger om hvilke erstatninger den forsikrede (i vilkårene kalt "du/deg") er berettiget til, om du

- blir midlertidig arbeidsufør,
- blir ufrivillig arbeidsledig (gjelder ikke Selvstendig Næringsdrivende),
- blir innlagt på sykehus (gjelder kun Selvstendig Næringsdrivende),
- får en første diagnose av en alvorlig sykdom, eller
- dør.

Forsikringsvilkårene beskriver også unntak og begrensninger i Forsikringsselskapets ansvar.

Enkelte ord i vilkårene har en bestemt betydning. Disse er forklart under punkt 16,

"Definisjoner".

2. PART I FORSIKRINGSAVTALEN

2.1 Hvem kan tegne forsikringen

Forsikringen kan tegnes av person som innehar kredittkort fra kredittgiveren Eika Kredittbank AS (i vilkårene kalt "Eika") under forutsetning av at vedkommende er

- a) minst 18 år, men under 65 år,
- b) hovedkortinneharer av et kredittkort som nevnt ovenfor, og
- c) bosatt i Norge.

2.2 Når gjelder forsikringen

En person som ønsker å tegne betalingsforsikring gjør dette gjennom en søknad til Eika. Du er ikke berettiget til erstatning for forhold som du har kjennskap til på søknadstidspunktet med mindre det har gått minst 2 år fra Startdato. Punktene oppgitt ovenfor under 2.1 skal være oppfylt. Dersom forutsetningen for forsikringen er oppfylt, gjelder forsikringen fra Startdato.

2.3 Hva er forsikret

Utestående gjeld på ditt kredittkort utstedt av Eika på skadedato.

3. DEFINISJONER

Ansatt/ Arbeidstaker

Du som er Ansatt mot betaling i et selskap eller i en organisasjon. Selvstendig næringsdrivende er ikke omfattet.

Arbeidsledig/arbeidsledighet:

Forsikredes arbeidsforhold har opphørt etter utløpet av en oppsigelsestid minst tilsvarende lovens minstekrav, eller Forsikrede er permittert ihht. Permitteringsloven av 6.5.1988 nr 22, og er registrert hos NAV og fått utstedt meldekort og har rett til å motta dagpenger, samt ikke utøver sitt vanlige arbeid eller deltar i annen inntektsgivende virksomhet.

Eika Kredittbank

Eika Kredittbank AS. Kontaktinformasjon; Eika Kredittbank AS, Postboks 2349, Solli, 0201 Oslo, telefon (+47 915) 03 850, kredittkort@eika.no.

I denne forsikringsavtalen mellom Eika og Forsikringsselskapet, er Eika forsikringstaker.

Erstatningsberettiget gjeld

Utestående gjeld/utestående saldo på skadedatoen på den kontoen som ditt kredittkort er knyttet til, og der Betalingsforsikring er tegnet.

FAL

Forsikringsavtaleloven (FAL) Lov av 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler.

Forsikrede

En forsikret er en hovedkortinneharer som innehar kredittkort utstedt av Eika og som har tegnet Betalingsforsikring. I disse vilkår kalles forsikrede også du/deg.

Forsikringsavtalen

Avtalen om Betalingsforsikring mellom Eika og Forsikringsselskapet der forsikrede er avtalepart.

Forsikringsselskap

Forsikringsselskapet for denne forsikringen er **AmTrust International Underwriters Limited**, 40 Westland Row, Dublin 2, Irland. Lic nr. 169384 under tilsyn av IFSRA (Irish Financial Services Regulatory Authority), tilsynsmyndighet i Irland.

Forsikringsselskapet har tillatelse til å drive forsikringsvirksomhet i Irland samt å drive virksomhet i Norge.

Kontaktopplysninger; Forsikringsselskapet representeres i Norge av AmTrust Nordic AB (i vilkåret kalt "AmTrust"), Grev Turegatan 14, 114 46 Stockholm, org.nr 556671-5677, telefonnummer +46(8)440 38 00.

Forsikringsperiode

Forsikringsbeskyttelsen gjelder for en måned av gangen og fornyes automatisk fra måned til måned.

Lege

Lege skal være godkjent av norske myndigheter og praktisere som lege i Norge. Unntatt er forsikrede selv/ noen forsikrede har forretningsmessig forbindelse / er i slekt med/nært forhold til.

Selvstendig Næringsdrivende

En person som uten å være registrert som arbeidstaker på heltid, samt som driver, leder eller bistår i driften av et selskap i Norge og er personlig betalingsansvarlig for selskapet.

Skadedato

- a) Ved arbeidsuførhet - din første sykmeldingsdag ifølge sykmeldingen fra Legen.
- b) Ved ufrivillig arbeidsledighet - erstatning utbetales fra første arbeidsledige dag.
- c) Ved sykehusopphold - den første dagen du er innlagt på sykehus.
- d) Ved alvorlig sykdom - dato for første diagnose (utbetaling gjøres først etter sluttdiagnose er stilt).
- e) Ved dødsfall - den dag da dødsfallet inntreffer.

Startdato

Den dato Forsikringsavtalen inngås og Forsikringsselskapet bekrefter Forsikringsavtalen skriftlig overfor Forsikrede.

Sluttdato

Den datoen da forsikringen opphører endelig, se punkt 11.

Søknad/ søknadsskjema

Skriftlig eller muntlig søknad om Betalingsforsikring til Eika direkte eller til annen avtalt tredjepart, f.eks. et telefonsalgsskjema.

Ulykkeshendelse

Ulykkeshendelse er en kroppsskade som rammer deg ufrivillig gjennom en plutselig ytre hendelse, dvs. ved grunnet ytre vold mot kroppen. Med ulykke likestilles kroppsskade som er forårsaket av forfrysning, varme/brannskade eller solbrenthet. Den dagen slik skade viser seg anses å være starttidspunktet for ulykkeshendelsen.

4. FORSIKRING VED MIDLERTIDIG ARBEIDSUFØRHET

4.1 Dette dekker forsikringen

Forsikringen gir erstatning dersom du rammes av midlertidig arbeidsuførhet på grunn av sykdom eller en Ulykkeshendelse som fører til 100% sykmelding og fravær fra ditt vanlige arbeid i minst 30 dager sammenhengende. Med arbeidsuførhet menes en medisinsk tilstand bekreftet av Lege som hindrer deg i å utføre ditt vanlige arbeid. Erstatning gis i maksimalt 365 dager.

4.2 Vær oppmerksom på følgende

- a) Du skal være 100% sykmeldt og under behandling av Lege i hele perioden arbeidsuførheten varer.
- b) Forsikringsselskapet kan kreve at du gjennomgår en undersøkelse av en upartisk/ekstern Lege eller medisinsk sakkynning, som tar stilling til om du er å anse som arbeidsufør ihht. forsikringen. Forsikringsselskapet dekker kostnaden ved slik undersøkelse.
- c) Du er alltid selv ansvarlig for gjenværende gjeld på ditt kredittkort, selv under en pågående forsikringssak.
- d) Erstatning gis fra Eika til din konto for å redusere eller fullstendig avskrive din utestående gjeld.

4.3 Forsikringen dekker ikke

- a) Midlertidig arbeidsuførhet på grunn av sykdom eller Ulykkeshendelse som medfører at du kontakter Lege eller mottar behandling i løpet av de 30 første dagene av forsikrings løpetid.
- b) Tilfeller der du tidligere har fått kompensasjon for midlertidig arbeidsuførhet. For å ha krav på ytterligere erstatning for samme sykdom, må du ha vært friskmeldt for sykdommen i de etterfølgende 12 månedene.
- c) Sykdom eller skade du hadde kunnskap om på søknadstidspunktet.

4.4 Dokumentasjon

For vurdering om du har rett til erstatning, skal følgende dokumenter sendes inn:

1. Skademelding.
 2. Sykemelding fra lege der diagnosen fremgår.
 3. Øvrig dokumentasjon som er nødvendig for å vurdere saken.
- Forsikringsselskapet kan på egenhånd eller gjennom skadeoppgjørsselskapet, for forsikringsselskapets regning, og med din fullmakt, innhente ytterligere dokumentasjon for å vurdere om kravet er berettiget. Dokumentasjon skal sendes regelmessig, og så lenge arbeidsuførheten vedvarer, senest innen 60 dager fra den datoen erstatning sist ble gitt. Dersom slik dokumentasjon ikke sendes inn innen 60 dager fra den datoen erstatning sist ble gitt, stoppes videre erstatning til dokumentasjon er sendt inn. Når slik dokumentasjon er mottatt gis erstatning med tilbakevirkende kraft for den periode du er berettiget til.

4.5 Slik beregnes forsikringserstatningen

- a) Erstatning gis fra dag 31 etter 30 dagers sammenhengende midlertidig arbeidsuførhet. Erstatning gis med 3 % av utestående gjeld ved skadetilfellet. Erstatning gis per måned og for hver dag i tiden du er helt arbeidsufør med et beløp som tilsvarer en trettindedel (1/30) av 3 %. Den maksimale månedlige utbetalingen for denne dekningen er NOK 3 000 per Forsikrede.
- b) Erstatning gis løpende for den tiden du er 100% midlertidig arbeidsufør. For hver erstatning må du sende inn dokumentasjon som bekrefter minst 30 dagers midlertidig arbeidsuførhet.
- c) Har du vært midlertidig tilbake i arbeid og blir midlertidig arbeidsufør på nytt på grunn av samme sykdom, anses denne arbeidsuførheten å være del av samme erstatningsperiode. Erstatning gis ikke for de dagene du arbeider. Arbeider du i mer enn totalt 90 dager i en periode der du er meldt midlertidig arbeidsufør opphører erstatningen.
- d) Hvis du i en periode blir delvis arbeidsufør og siden blir 100% midlertidig arbeidsufør for samme sykdom, regnes denne 100% midlertidig arbeidsuførheten til samme erstatningsperiode. Erstatning gis allikevel ikke for de dagene du er delvis arbeidsufør. Hvis du er delvis arbeidsufør i mer enn 90 dager opphører erstatningen.
- e) Erstatning gis løpende i den tiden du er 100% midlertidig arbeidsufør og inntil den første av de følgende omstendighetene inntreffer:
 - i. du er tilbake i arbeid i mer enn 90 dager,
 - ii. du har fått utbetalt et beløp som tilsvarer den erstatningsberettigede gjelden,
 - iii. du har fått utbetalt et beløp som tilsvarer 365 dagsandeler av den erstatningsberettigede gjelden,
 - iv. du har fylt 65 år, eller
 - v. kredittavtalen for kredittkort mellom deg og Eika opphører.

5. FORSIKRING VED UFRIVILLIG ARBEIDSLEDIGHET (Dette punktet gjelder ikke

Selvstendig Næringsdrivende)

5.1 Dette dekker forsikringen

Forsikringen gir erstatning hvis du blir ufrivillig arbeidsledig/permittert (sagt opp/permittert av arbeidsgiver) og er uten arbeid i minst 30 dager sammenhengende. Erstatningen gis i maksimalt 365 dager. Med ufrivillig arbeidsledig menes det at du er:

- a) Helt uten arbeid som følge av en oppsigelse/permitttering fra arbeidsgiveren, og
- b) Registrert som ufrivillig arbeidsledig hos NAV, og mottar dagpenger.

5.2 Vær oppmerksom på følgende

- a) Forsikringen gjelder også for personer som har hatt midlertidige stillinger eller tidsbegrensede stillinger i form av vikariat, prosjekt-/engasjement eller deltidsstilling i minst 60 timer per måned i en periode på 6 måneder forut for den siste arbeidsdagen.
- b) Ved foreldrepermisjon eller annen permisjon skal du ha møtt kravene ifølge 5.2 a) den dagen du begynte permisjonen.
- c) Du er alltid selv betalingsansvarlig for gjelden på ditt kredittkort, selv ved en pågående forsikringssak.
- d) Erstatning gis fra Eika til din konto for å redusere eller helt avskrive din utestående gjeld.

5.3 Forsikringen dekker ikke

- a) Forsikringen dekker ikke ufrivillig arbeidsledighet som følge av en stilling som opphører i samsvar med ansettelsesavtalen du har inngått med arbeidsgiver.
- b) Regelmessig eller sesongpreget ufrivillig arbeidsledighet innenfor ditt yrke.

VILKÅR FOR BETALINGSFORSIKRING FOR KREDITTKORT UTSTEDT AV EIKA KREDITTBANK AS

Gjelder fra 2014-01-01

Frivillig betalingsforsikring

- c) Ufrivillig arbeidsledighet fra en annen form for tidsbegrenset stilling enn de som er nevnt ovenfor. Dette gjelder også for Selvstendig Næringsdrivende eller personer som ikke har lønnet arbeid.
- d) Ufrivillig arbeidsledighet som følge av forhold som alt forelå ved forsikringens Startdato.
- e) Hvis ufrivillig arbeidsledighet inntrådte eller varsel ble gitt mindre enn 90 dager etter forsikringens Startdato.
- f) Tiden før den faktiske oppsigelsesdatoen, selv om du slutter før denne dato.
- g) Hvis du tidligere har fått erstatning for ufrivillig arbeidsledighet, må du for å ha krav på ytterligere erstatning fra Forsikringselskapet for ny ufrivillig arbeidsledighet, ha vært tilbake i lønnet arbeid i minst 12 måneder i sammenheng før ny erstatning gis.
- h) Ufrivillig arbeidsledighet som du hadde kunnskap om på søknadstidspunktet

5.4 Dokumentasjon

For vurderingen av din rett til erstatning skal følgende dokumenter sendes inn:

1. Skademelding.
2. Bekreftelse fra NAV som viser at du har meldt deg som arbeidssøker og mottar dagpenger.
3. Bekreftelse fra arbeidsgiveren om årsaken til ufrivillig arbeidsledig og hvor lenge du har vært Ansatt (f.eks sluttattest). Hvis du har hatt flere arbeidsgivere i løpet av de siste 6 månedene for den ufrivillige arbeidsledigheten, skal arbeidsgiverbekreftelse sendes inn fra samtlige.
4. Øvrige dokumenter og informasjon som trengs for å kunne avgjøre om du har rett til erstatning, f. eks. utbetalinger fra NAV/folketrygden eller lignende.

Forsikringselskapet kan på egenhånd eller gjennom skadeoppgjørsselskapet, for forsikringselskapets regning, og med din fullmakt, innhente ytterligere dokumentasjon for å vurdere om kravet er berettiget. Dokumentasjon skal sendes regelmessig, så lenge ufrivillig arbeidsledigheten vedvarer, og senest innen 60 dager fra den datoen da erstatning sist ble gitt. Dersom slik dokumentasjon ikke sendes inn innen 60 dager fra den datoen da erstatning sist ble gitt, stoppes videre erstatning til dokumentasjon er sendt inn. Når slik dokumentasjon er mottatt gis erstatning med tilbakevirkende kraft for den periode du er berettiget til.

5.5 Slik beregnes forsikringsutbetalingen

- a) Erstatning gis fra dag 31 etter 30 dagers sammenhengende ufrivillig ufrivillig arbeidsledighet. Erstatning gis med 3 % av utestående gjeld ved skadetilfellet. Erstatning gis per måned og for hver dag i tiden du er helt uten arbeid med et beløp som tilsvarer en trettiendedel (1/30) av 3 %. Den maksimale månedlige utbetalingen for denne dekningen er NOK 3 000 per Forsikrede.
- b) Erstatning gis løpende for den tiden du er 100% ufrivillig arbeidsledig. For hver utbetaling må du sende inn dokumentasjon som bekrefter minst 30 dagers ufrivillig arbeidsledighet.
- c) Har du vært midlertidig tilbake i arbeid og blir ufrivillig arbeidsledig igjen anses denne ufrivillig arbeidsledigheten å være en del av samme erstatningsperiode. Erstatning gis ikke for de dagene du arbeider. Arbeider du i mer enn totalt 90 dager i en periode der du er meldt ufrivillig arbeidsledig opphører erstatningen.
- d) Erstatning gis løpende i den tiden du er 100% ufrivillig arbeidsledig og inntil den første av de følgende omstendigheter inntreffer:
 - i. du er tilbake i arbeid i mer enn 90 dager,
 - ii. du har fått utbetalt et beløp som tilsvarer den erstatningsberettigede gjelden,
 - iii. du har fått utbetalt et beløp som tilsvarer 365 dagsandeler av den erstatningsberettigede gjelden,
 - iv. du har fylt 65 år, eller
 - v. kredittavtalen for kredittkort mellom deg og Eika opphører.

6. FORSIKRING VED SYKEHUSOPPHOLD (gjelder kun Selvstendig Næringsdrivende)

6.1 Dette dekker forsikringen

Forsikringen gir erstatning ved sykehusopphold hvis du som Selvstendig Næringsdrivende har vært innlagt på sykehus i mer enn 7 dager. Erstatning utbetales i maksimalt 90 dager.

6.2 Vær oppmerksom på følgende

- a) Forsikringselskapet kan kreve at du gjennomgår en undersøkelse av en upartisk/ekstern Lege eller medisinsk saksynding som tar stilling til om sykehusoppholdet omfattes av forsikringen. Forsikringselskapet dekker kostnaden ved slik undersøkelse.
- b) Du er selv alltid ansvarlig for gjenværende gjeld på ditt kredittkort selv under en pågående forsikringssak.
- c) Erstatning gis fra Eika til din konto for å redusere din utestående gjeld.

6.3 Forsikringen dekker ikke

- a) Sykehusopphold på grunn av sykdom eller Ulykkeshendelse som medfører at du kontakter Lege eller mottar behandling for sykdom som er meldt til Forsikringselskapet 30 dager fra forsikringens Startdato.
- b) Tilfeller der du tidligere har fått kompensasjon for sykehusopphold. For å ha krav på ytterligere erstatning for samme sykdom, må du ha vært friskmeldt for sykdommen i de etterfølgende 12 månedene.
- c) Hvis du er ansatt/arbeidstager.

6.4 Dokumentasjon

For vurdering av rett til erstatning skal følgende dokumenter sendes inn:

1. Skademelding.
 2. Sykemelding fra lege der diagnosen fremgår.
 3. Øvrig dokumentasjon som er nødvendig for å vurdere saken.
- Forsikringselskapet kan på egenhånd eller gjennom skadeoppgjørsselskapet, for Forsikringselskapets regning, og med din fullmakt, innhente ytterligere dokumentasjon for å vurdere om kravet er berettiget. Dokumentasjon skal sendes regelmessig, og så lenge du er på sykehuset, senest innen 60 dager fra den datoen erstatning sist ble gitt. Dersom slik dokumentasjon ikke sendes inn innen 60 dager fra den datoen da erstatning sist ble gitt, stoppes videre erstatning til dokumentasjon er sendt inn. Når slik dokumentasjon er mottatt gis erstatning med tilbakevirkende kraft for den periode du er berettiget til.

6.5 Slik beregnes forsikringsutbetalingen

- a) Erstatning gis fra dag 8 etter 7 dagers sammenhengende sykehusopphold. Erstatning gis med 3 % av utestående gjeld ved skadetilfellet. Erstatning gis per måned og for hver dag i tiden du innlagt på sykehus med et beløp som tilsvarer en trettiendedel (1/30) av 3 %. Den maksimale månedlige utbetalingen for denne dekningen er NOK 3 000 per Forsikrede.
- b) Erstatning gis løpende for den perioden sykehusoppholdet varer. For hver utbetaling må du sende inn dokumentasjon som bekrefter minst 7 dagers sykehusopphold, eller for perioden fram til du ble utskrevet fra sykehuset.
- c) Du har rett til erstatning for sykehusopphold i maksimalt 90 dager.
- d) Erstatning gis løpende i den tiden sykehusoppholdet varer og inntil den første av de følgende omstendigheter inntreffer:
 - i. du blir utskrevet fra sykehuset.
 - ii. du har fått utbetalt et beløp som tilsvarer den erstatningsberettigede gjelden,

- iii. du har fått utbetalt et beløp som tilsvarer 90 dagsandeler av den erstatningsberettigede gjelden,
- iv. du har fylt 65 år, eller
- v. kredittavtalen for kredittkort mellom deg og Eika opphører.

7. FORSIKRING VED ALVORLIG SYKDOM

7.1 Dette dekker forsikringen

Hvis du rammes av en alvorlig sykdom, gis erstatning for hele den utestående gjelden som du har på tidspunktet for første diagnose. Med første diagnose menes den første gang det i din livstid konstateres at du har en alvorlig sykdom som omfattes av forsikringsavtalen. Erstatning gis når endelig sykdomsdiagnose er stilt. Erstatning gis kun en gang for en og samme sykdom. De diagnoser som dekkes av forsikringen defineres nedenfor:

(A) Kreft forekomst av en ondartet svulst. En ondartet svulst kjennetegnes ved en ukontrollert og unormal vekst og spredning av ondartede celler samt angrep av vev.

Definisjonen av kreft omfatter ikke følgende kreftformer:

- Ikke-invasiv kreft in situ.
- Alle former for hudkreft, med unntak av invasivt melanom.
- Kronisk lymfatisk leukemi.

(B) Første hjerteinfarkt defineres som en myokardisk infarkt, eller at en del av hjertemuskelen dør som følge av utilstrekkelig blodtilførsel til hjertet som kjennetegnes av symptom som tilbakevendende tilfeller med typiske smerter i brystregionen og en reduksjon på 15 % av den blodmengden som normalt pumpes ut fra det venstre hjertekammeret ved hvert hjerteslag, samt for høyning av hjerteenzym og nye karakteristiske elektrokardiografiske forandringer.

(C) Hjerneslag defineres som alle cerebrovaskulære hendelser (ikke inkludert forbigående iskemiske anfall) som fører til neurologiske skader og varer mer enn 24 timer og omfatter infarkt i hjernevet, blødning fra en åre i kraniet og embolisering forårsaket av en kilde utenfor kraniet. Det må foreligge skriftlig dokumentasjon om vedvarende neurologiske skader fra en neurolog.

(D) Hjertesykdom som krever operasjon defineres som gjennomføring av åpen hjertekirurgi som er medisinsk nødvendig i en eller flere hjertepulsårer på grunn av sykdom i disse blodårene og utføres av en kirurg som er spesialist på hjerte- og brystregion. Angioplastikk, laser eller andre intra-arterielle metoder inngår ikke i denne definisjonen.

(E) Transplantasjon av ett viktig organ defineres som det forhold at du har gjennomgått en transplantasjon som er medisinsk nødvendig av ett av de følgende organer: hjerte, lunge, lever, nyre, bukspyttkjertel, eller benmarg. Transplantasjonen skal gjennomføres av kirurg som er godkjent spesialist i det konkrete medisinske fagområdet.

(F) Nyresvikt defineres som sluttstadiet av en nyresykdom og kjennetegnes av kronisk uheldredelig svikt i nyrefunksjonen i begge nyrer, der man som følge av nyresvikten foretar medisinsk nødvendig og regelmessig hemodialyse, peritonealdialyse eller nyretransplantasjon, som er godkjent av en nyrespesialist.

7.2 Vær oppmerksom på følgende

- a) Hvis den forsikrede dør som følge av alvorlig sykdom innen 30 dager etter at diagnose er stilt, skjer erstatningsutbetalingen som for dødsfall (punkt 8).
- b) Erstatning ved alvorlig sykdom gis kun en gang for en og samme sykdom.
- c) Du er alltid selv betalingsansvarlig for gjeld på ditt kredittkort selv ved en pågående forsikringssak.
- d) Erstatning gis fra Eika til din konto for å helt avskrive din utestående gjeld (maksimalt NOK 100 000).

7.3 Forsikringen dekker ikke

- a) Alvorlig sykdom som innebærer at du har konsultert Lege eller mottatt behandling i løpet av de 30 første dagen fra forsikringens Startdato.
- b) Alvorlig sykdom som følge av sykdom som forelå ved forsikringens Startdato.

7.4 Dokumentasjon

For vurdering av rett til erstatning skal følgende dokumenter sendes inn:

1. Skademeldingsskjema.
2. Sykemelding fra lege der diagnosen fremgår.
3. Øvrig dokumentasjon som er nødvendig for å vurdere saken.

Forsikringselskapet kan på egenhånd eller gjennom skadeoppgjørsselskapet, for Forsikringselskapets regning, og med din fullmakt, innhente ytterligere dokumentasjon for å vurdere om kravet er berettiget. Du kan også bli bedt om å gjennomgå undersøkelse av en upartisk/ekstern Lege eller medisinsk saksynding som Forsikringselskapet dekker kostnaden for.

8. FORSIKRING VED DØDSFALL

8.1 Dette dekker forsikringen

Dersom du dør under forsikringstiden gir forsikringen erstatning for hele den utestående gjeld som du hadde på tidspunktet for dødsfallet.

8.2 Vær oppmerksom på følgende

- a) Forsikringselskapets ansvar er begrenset oppad til maksimalt den innvilgede kredittgrensen. (NOK 100 000)
- b) Du er alltid selv ansvarlig for gjenværende gjeld for ditt kredittkort selv under en pågående forsikringssak.
- c) Erstatning blir gitt fra Eika til din konto for å helt avskrive din utestående gjeld.

8.3. Dette erstattes ikke

- a) Dødsfall som følge av sykdom eller Ulykkestilfelle som innebar at du konsulterte Lege eller fikk behandling i løpet av de siste 12 månedene før forsikringens Startdato.
- b) Har erstatning blitt gitt, ihht. punkt 7, grunnet en alvorlig sykdom, gis ikke ytterligere erstatning om dødsfallet skjer på grunn av den samme alvorlige sykdommen.

8.4. Dokumentasjon

For vurdering av rett til erstatning skal følgende dokumenter sendes inn:

1. Skademelding.
2. Dødsattest.
3. Dokument som viser dødsårsaken.
4. Øvrig dokumentasjon som er nødvendig for å vurdere saken.

Forsikringselskapet kan på egenhånd eller gjennom skadeoppgjørsselskapet, for Forsikringselskapets regning, og med din fullmakt, innhente ytterligere dokumentasjon for å vurdere om kravet er berettiget.

9. BEGRENSNINGER I DEKNINGEN

Erstatning kan helt eller delvis bortfalle:

- a) Hvis forsikringstilfellet er et resultat av ulovlige handlinger som du har begått.
- b) Ved sykdom eller Ulykkestilfelle forårsaket av alkohol- eller narkotikamisbruk.

VILKÅR FOR BETALINGSFORSIKRING FOR KREDITTKORT UTSTEDT AV EIKA KREDITTBANK AS

Gjelder fra 2014-01-01

Frivillig betalingsforsikring

- c) Om du tar, eller forsøker å ta ditt eget liv kan krav på erstatning bare gjøres gjeldende hvis det har gått mer enn ett år etter at Forsikringsselskapets ansvar begynte å løpe eller det må antas at forsikringen ble tegnet uten tanke om selvmord.
- d) Hvis du svikaktig forsømmer din opplysningsplikt, kan Forsikringsselskapets ansvar reduseres eller helt bortfalle. Forøvrig er samtlige erstatning som gis begrenset av reglene i FAL, ved forsettlig eller uaktsomt fremkallelse av en forsikringshendelse.

10. GENERELLE UNNTAK

- a) Erstatning gis ikke for ufrivillig arbeidsledighet og/eller midlertidig arbeidsuførhet og/eller sykehusopphold samtidig.
- b) Erstatning gis ikke ved midlertidig arbeidsuførhet, ufrivillig arbeidsledighet, sykehusopphold, dødsfall eller alvorlig sykdom som direkte eller indirekte er forårsaket av:
- Deltagelse i profesjonelle idrettsarrangementer.
 - Flyvning, med unntak av vanlig transport av betalende passasjerer ved et kommersielt drevet sivilt flyselskap.
 - Sport, idrett, ekspedisjoner eller annen liknende risikofyllt aktivitet som ikke er å anse som mosjon eller fritidssysler i normalt omfang eller av normal intensitet.
 - Medisinske behandlinger som ikke er medisinsk motivert, f.eks. estetiske og kosmetiske kurer, inkl. plastisk kirurgi.
 - Krig, stridshandling fra fremmede makter, fiendtlighet (uavhengig av om den er begrunnet i krig eller ikke), om den forårsakende aktivitet er delaktig i terrorisme eller, opprør, eller uro i offentlig orden eller opptre som rapportør eller lignende.
 - Ioniserende stråling eller radioaktiv forurensning fra atomavfall som framstilles ved forberening i kjernekraftverk.
 - Radioaktive, giftige, eksplosive eller andre farlige egenskaper hos atominstallasjoner eller – komponenter.

GENERELLE BESTEMMELSER OG ØVRIG INFORMASJON

11. PREMIE

11.1 Premie

Forsikringspremien fremgår av ditt forsikringsbevis.

11.2 Premiebetaling

Forsikringspremien belastes den Forsikrede hver måned. Forsikringspremien skal betales selv om du mottar erstatning fra forsikringen.

11.3 Manglende premiebetaling

Hvis premien ikke betales på forfallsdagen opphører din forsikring, i henhold til informasjon gitt i varsel.

12. FORSIKRINGENS VARIGHET

Forsikringen gjelder fra Startdato. Forsikringen opphører automatisk når den første av de følgende omstendighetene inntreffer:

- den dag du fyller 65 år,
- når du dør,
- datoen når forsikringsavtalen mellom Eika og forsikringsgiver opphører, eller
- datoen når kredittavtalen for kredittkort mellom deg og Eika opphører.

13. OPPSIGELSE AV FORSIKRINGEN I FORSIKRINGSPERIODEN

13.1 Oppsigelse fra din side og angrerett

Du kan når som helst si opp forsikringen gjennom å gi skriftlig melding til Eika. Ved oppsigelse skal du betale premie frem til neste premieforfallsdag og forsikringen gjelder frem til og med dette tidspunktet. Hvis du som forbruker har bestilt forsikring via telefon, internett eller per post har du rett til å gå fra avtalen innen 30 dager fra forsikringens Startdato ved å gi skriftlig melding til Eika. Oppsigelsen gjelder fra forsikringens Startdato. Eventuelt innbetalt premie tilbakebetales.

13.2 Forsikringsselskapets rett til å si opp avtalen i forsikringsperioden

Forsikringsselskapet kan si opp Forsikringsavtalen i forsikringsperioden i samsvar med reglene i FAL.

14. GENERELLE VILKÅR

14.1 Vilkårsendringer

Forsikringsselskapet kan endre forsikringsvilkårene med virkning fra nærmeste månedlige forfallsdag.

14.2 Bedrageri og forsømmelse av opplysningsplikt

Hvis du gjør deg skyldig i forsikringsbedrageri mot Forsikringsselskapet mister du et hvert krav mot Forsikringsselskapet i forbindelse med den inntrufne aktuelle hendelsen.

14.3 Melding av forsikringskrav etter avtalen

a) Melding om skade

Etter inntruffet forsikringshendelse skal skademelding sendes innen rimelig tid, og senest innen 12 måneder etter at du fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Du mister retten til erstatning dersom kravet ikke er meldt til Forsikringsselskapet innen 12 måneder etter at du fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Skademelding sendes til Forsikringsselskapet via skadeoppgjørsselskapet.

b) Foreldelse for krav

Ditt krav på erstatning etter Forsikringsavtalen foreldes etter 3 år. Om du vil gjøre gjeldende et krav på erstatning mister du din rett hvis du ikke har anlagt sak eller krevd nemndbehandling innen 6 måneder etter at du fikk skriftlig melding om at Forsikringsselskapet ikke anser seg ansvarlig og samtidig har minnet deg om fristen, dens lengde og følgen av at denne oversettes.

14.4 Ved uenighet og spørsmål (klageordning og retten til å kreve nemndsbehandling)

Hvis du er misfornøyd med vurderingen av et erstatningskrav har du mulighet til å klage på avgjørelsen. Du kan henvende deg til:

- Skadeoppgjørsselskapet /Crawford and Company (Norway) AS; Postboks 133, 1300 Sandvika. www.crawco.no, telefonnummer + 47 67 55 25 00.
- Finansklagenemnda; Du kan også henvende deg til Finansklagenemnda for å få prøvd forsikringsrettslige spørsmål. Klagebehandling i nemnda er kostnadsfri og deres uttalelse anses som rådgivende. Les mer på: www.finansklagenemnda.no, adresse: Postboks 53, Skøyen, 0212 Oslo, telefonnummer 23 13 19 60.

- c) Forliksrådet/tingrett; Slik som ved andre tvister kan du henvende deg til vanlig domstol. Adresseliste og kontaktinformasjon til din kommunes nærmeste forliksråd finnes bl.a. på www.forliksraadet.no.

14.5 Lowvalg

For Forsikringsavtalen gjelder norsk lov herunder FAL. Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norsk domstol. Forøvrig vises til gjeldende lovgivning og alminnelige rettsregler, herunder lov av 21. desember 2000 nr. 105 om opplysningsplikt og angrerett mv. ved fjernsalg og salg utenfor fast utsalgssted (Angrerettloven).

15. HELSEOPPLYSNINGER OG TAUSHETSPLIKT

Du er pliktig til å gi Forsikringsselskapet eller Crawford and Company (Norway) AS ditt samtykke til å innhente informasjon fra Lege og helsepersonell der du har vært til undersøkelse og/eller behandling hos, både før og etter Startdato. Du plikter også å oppheve Leger og helsepersonell fra deres taushetsplikt selv om deres opplysninger skulle innebære at du taper din rett til eller får redusert den utbetalte forsikringserstatningen.

16. PERSONOPPLYSNINGSLOVEN

Forsikringsselskapet er behandlingsansvarlig for all informasjon gitt av den Forsikrede eller innhentet i forbindelse med skadebehandling, herunder også helseopplysninger. Eika er behandlingsansvarlig for all annen behandling av personopplysninger. Hver av partene er ansvarlig for at behandling skjer i overensstemmelse med relevant lovgivning vedrørende behandling av personopplysninger. Formålet med behandlingen er oppfyllelsen av kontraktsrettslige forpliktelser overfor den Forsikrede. Personopplysningene utgjør videre grunnlaget for markeds- og kundeanalyser, forretnings- og metodeutvikling, statistikk og risikostyring, markedsføring og service generelt. Personopplysninger kan behandles av øvrige selskaper Forsikringsselskapet eller Eika samarbeider med i forbindelse med gjennomføringen av avtalen med den Forsikrede. Dersom du har spørsmål vedrørende behandlingen av personopplysninger, kan du kontakte Forsikringsselskapet eller Eika ved bruk av kontaktopplysninger som oppgitt under punkt 2. Definisjoner. Den Forsikrede rett til å kreve innsyn i og retting av personopplysninger som behandles. Den Forsikrede kan derfor kostnadsfritt kreve innsyn eller retting i de registrerte opplysningene. Slikt krav må fremsettes til Forsikringsselskapet eller Eika, og skal være signert av den Forsikrede.