

VILKÅR FOR BETALINGSFORSIKRING PLUS FOR BETALINGSKORT UTSTEDT AV ENTERCARD

Gjelder fra 2014-01-01

Frivillig gruppeforsikring

1. INNLEDNING

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

- blir arbeidsufør,
- blir arbeidsløs (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 Forsikringselskapets 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 betalings- og kredittkort fra kredittgjiveren EnterCard Norge AS (i vilkårene kalt "EnterCard") under forutsetning av at vedkommende er

- a) minst 18 år, men under 65 år,
- b) hovedkortinnehaver av et betalings- eller kredittkort som nevnt ovenfor, og
- c) bosatt i Norge, Sverige eller Danmark.

2.2 Når gjelder forsikringen

En person som ønsker å tegne Betalingsforsikring Plus gjør dette gjennom en søknad til EnterCard. Du er ikke berettiget til erstatning for forhold som du har kjennskap til på søknadstidspunktet. Punktene oppgitt ovenfor under 2.1 skal være oppfylt. Dersom forutsetningen for forsikringen er oppfylt, gjelder forsikringen fra Startdato.

2.3 Hva er forsikret

Din utestående gjeld på din betal- og kredittkort fra EnterCard.

3. FORSIKRING VED MIDLERTIDIG ARBEIDSUFØRHEIT

3.1 Dette dekker forsikringen

Forsikringen gir erstatning dersom du rammes av midlertidig arbeidsuførhet på grunn av sykdom eller en Ulykkeshendelse som fører til fullstendig sykemelding og fravær fra ditt vanlige arbeid minst 21 dager sammenhengende. Med arbeidsufør menes en medisinsk tilstand bekreftet av Lege som hindrer deg i å utføre ditt vanlige arbeid. Du må være 100 % fraværende fra arbeidet som følge av den medisinske tilstanden. Erstatning gis i maksimalt 365 dager.

3.2 Vær oppmerksom på følgende

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

3.3 Forsikringen dekker ikke

- a) Arbeidsuførhet på grunn av sykdom eller Ulykkeshendelse som medfører at du kontakter Lege eller mottar behandling i løpet av de 30 første dagene av forsikringens løpetid.
- b) Arbeidsuførhet på grunn av sykdom eller Ulykkeshendelse som medførte at du kontaktet Lege eller mottok behandling for den varslede sykdom eller ulykke en gang i løpet av den siste 12-måneders periode før forsikringens Startdato.
- c) Tilfeller der du tidligere har fått kompensasjon for midlertidig arbeidsuførhet. Du må for å ha krav på ytterligere erstatning for samme sykdom ha vært friskmeldt for sykdommen i de etterfølgende 12 månedene.
- d) Sykdom eller skade du hadde kunnskap om på søknadstidspunktet.

3.4 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 forsikringsadministrator, for forsikringselskapets 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.

3.5 Slik beregnes forsikringserstatningen

- a) Erstatning gis fra dag 1 etter 21 dagers sammenhengende midlertidig arbeidsuførhet. Erstatning gis med 5 % 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 trettiendedel (1/30) av 5 %.
- b) Erstatning gis løpende for den tiden du er helt arbeidsufør. For hver erstatning må du sende inn dokumentasjon som bekrefter minst 21 dagers midlertidig arbeidsuførhet.
- c) Har du vært midlertidig tilbake i arbeid og blir arbeidsufør på nytt grunnet av samme sykdom anses denne arbeidsuførheten å være del av samme erstatningsperiode. Erstatning gis ikke for de dagen du arbeider. Arbeider du i mer enn totalt 90 dager i en periode der du er meldt arbeidsufør opphører erstatningen.
- d) Hvis du i en periode er delvis arbeidsufør og siden blir fullstendig arbeidsufør igjen for samme sykdom regnes denne arbeidsuførheten til samme erstatningsperiode. Erstatning gis allikevel ikke for de dagene du er delvis arbeidsufør. Utgjør denne perioden totalt mer enn 90 dager opphører erstatningen.
- e) Du har krav på erstatning for ufrivillig arbeidsløshet og midlertidig arbeidsuførhet om disse er i direkte tilknytning til hverandre, men bare i sammenlagt maksimalt 365 dager.
- f) Erstatning gis løpende i den tiden du er arbeidsufør 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 67 år, eller
 - v. kredittavtalen for betalings- og kredittkort mellom deg og EnterCard opphører.

4. FORSIKRING VED UFRIVILLIG ARBEIDSLØSHET (Dette punkt gjelder ikke Selvstendig Næringsdrivende)

4.1 Dette dekker forsikringen

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

- a) Helt uten arbeid som følge av en oppsigelse fra arbeidsgiveren, og
- b) Registrert som arbeidsløs hos NAV, samt er tilgjengelig for arbeid og aktivt søker ny stilling.

4.2 Vær oppmerksom på følgende

- a) Forsikringen gjelder 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 4.2 a) den dagen du begynner permisjonen.
- c) Du er alltid selv betalingsansvarlig for gjelden på ditt betalings- og kredittkort, selv ved en pågående forsikringsssak.
- d) Erstatning gis fra EnterCard til din konto for å redusere eller helt avskrive din utestående gjeld.

4.3 Forsikringen dekker ikke

- a) Forsikringen dekker ikke arbeidsløshet som følge av en stilling som opphører i samsvar med ansettelsesavtalen du har inngått med arbeidsgiver.
- b) Regelmessig eller sesongpreget arbeidsledighet innenfor ditt yrke.
- c) Arbeidsløshet fra en annen form for tidsbegrenset stilling enn de som er nevnt ovenfor, for Selvstendig Næringsdrivende eller personer som ikke har lønnet arbeid.
- d) Arbeidsløshet som følge av forhold som alt forelå ved forsikringens Startdato.
- e) Hvis arbeidsløshet inntrådte eller varsel ble gitt mindre enn 30 dager etter forsikringens Startdato.
- f) Tiden før den faktiske oppsigelsesdatoen, selv om du slutter før denne datoen.
- 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) Arbeidsløshet som du hadde kunnskap om på søknadstidspunktet

4.4 Dokumentasjon

For vurdering 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 aktivt søker nytt arbeid.
3. Bekreftelse fra arbeidsgiveren om årsaken til arbeidsløsheten og hvor lenge du har vært Ansett (såkalt arbeidsattest). Hvis du har hatt flere arbeidsgivere i løpet av de siste 6 månedene for arbeidsløsheten, 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 forsikringsadministrator, for forsikringselskapets regning, og med din fullmakt, innhente ytterligere dokumentasjon for å vurdere om kravet er berettiget. Dokumentasjon skal sendes regelmessig, så lenge arbeidsløsheten 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.

4.5 Slik beregnes forsikringsutbetalingen

- a) Erstatning gis fra første dag etter 30 dagers sammenhengende ufrivillig arbeidsløshet. Erstatning gis med 5 % 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 5 %.
- b) Erstatning gis løpende for den tiden du er helt arbeidsløs. For hver utbetaling må du sende inn dokumentasjon som bekrefter minst 30 dagers ufrivillig arbeidsløshet.
- c) Har du vært midlertidig tilbake i arbeid og blir arbeidsløs igjen anses denne arbeidsløsheten 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 arbeidsløs opphører erstatningen.
- d) Du har krav på erstatning for ufrivillig arbeidsløshet og arbeidsuførhet om disse er i direkte tilknytning til hverandre, men bare i sammenlagt maksimalt 365 dager.
- e) Erstatning gis løpende i den tiden du er arbeidsufør 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 67 år, eller
 - v. kredittavtalen for betalings- og kredittkort mellom deg og EnterCard opphører.

5. FORSIKRING VED SYKEHUSOPPHOLD (gjelder kun Selvstendig Næringsdrivende)

5.1 Dette dekker forsikringen din

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

5.2 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 betalings- og kredittkort selv under en pågående forsikringsssak.
- c) Erstatning gis fra EnterCard til din konto for å redusere din utestående gjeld.

5.3 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) Sykehusopphold på grunn av sykdom eller Ulykkeshendelse som medførte at du kontaktet lege eller mottok behandling for den varslede sykdom eller ulykke en gang i løpet av den siste 12-måneders periode før forsikringens Startdato.

VILKÅR FOR BETALINGSFORSIKRING PLUS FOR BETALINGSKORT UTSTEDT AV ENTERCARD

Gjelder fra 2014-01-01

Frivillig gruppeforsikring

- c) Tilfeller der du tidligere har fått kompensasjon for sykehusopphold. Du må for å ha krav på ytterligere erstatning for samme sykdom ha vært friskmeldt for sykdommen i de etterfølgende 12 månedene.
- d) Hvis du er ansatt/arbeidstager.

5.4 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.

Forsikringsselskapet kan på egenhånd eller gjennom forsikringsadministratoren, for Forsikringsselskapets 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.

5.5 Slik beregnes forsikringsutbetalingen

- a) Erstatning gis fra dag 1 etter 7 dagers sammenhengende sykehusopphold. Erstatning gis med 5% 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 5%.
- 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 67 år, eller
 - v. kredittavtalen for betalings- og kredittkort mellom deg og EnterCard opphører.

6. FORSIKRING VED ALVORLIG SYKDOM

6.1 Dette dekker forsikringen din

Hvis du rammes av en alvorlig sykdom gis erstatning for hele den utestående gjeld 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 forhøyning av hjerteenzymene 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 hjernevevet, 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 nevrolog.

(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 uheldelig 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.

6.2 Vær oppmerksom på følgende

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

6.3 Forsikringen dekker ikke

- a) Alvorlig sykdom som innebærer at du har konsulert Lege eller mottatt behandling i løpet av de 90 første dagen fra forsikringens Startdato.
- b) Alvorlig sykdom som følge av sykdom som forelå ved forsikringens Startdato.

6.4 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.

Forsikringsselskapet kan på egenhånd eller gjennom forsikringsadministratoren, for Forsikringsselskapets 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 saksyndning som Forsikringsselskapet dekker kostnaden for.

7. FORSIKRING VED DØDSFALL

7.1 Dette dekker forsikringen din

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

7.2 Vær oppmerksom på følgende

1. Forsikringsselskapets ansvar er oppad begrenset til maksimalt den innvilgede kredittgrensen.
- b) Du er alltid selv ansvarlig for gjenværende gjeld for ditt betalings- og kredittkort selv under en pågående forsikringssak.
- c) Erstatning blir gitt fra EnterCard til din konto for å helt avskrive din utestående gjeld.

7.3 Dette erstattes ikke

- a) Dødsfall som følge av sykdom eller Ulykkestilfelle som innebar at du konsulerte Lege eller fikk behandling i løpet av de siste 12 månedene før forsikringens Startdato.
- b) Har erstatning blitt gitt, ihht. punkt 6, grunnet en alvorlig sykdom, gis ikke ytterligere erstatning om dødsfallet skjer på grunn av den alvorlige sykdommen.

7.4 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.

Forsikringsselskapet kan på egenhånd eller gjennom forsikringsadministratoren, for Forsikringsselskapets regning, og med din fullmakt, innhente ytterligere dokumentasjon for å vurdere om kravet er berettiget.

8. SIKKERHETSFORSKRIFTER

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.
- 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 samtlig erstatning som gis begrenset av reglene i FAL, ved forsettlig eller uaktsomt frønkallelse av en forsikringshendelse.

9. GENERELLE UNNTAK

- a) Erstatning gis ikke for ufrivillig arbeidsløshet og/eller midlertidig arbeidsuførhet og/eller sykehusopphold samtidig.
- b) Erstatning gis ikke ved midlertidig arbeidsuførhet, ufrivillig arbeidsløshet, 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, eventyr, ekspedisjon eller annen liknende risikofyllt aktivitet som ikke er å anse som mosjon eller fritidssysler i normal omfang eller av normal intensitet.
 - Medisinske behandlinger som ikke er medisinsk motivert, f.eks. estetiske og kosmetiske kurer, inkl. plastisk kirurgi.
 - Krig, strids handling 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 opptrer som rapportør eller lignende.
 - Ioniserende stråling eller radioaktiv forurensning fra atomavfall som framstilles ved forbrenning i kjernekraftverk.
 - Radioaktive, giftige, eksplosive eller andre farlige egenskaper hos atominstallasjoner eller – komponenter.

GENERELLE BESTEMMELSER OG ØVRIG INFORMASJON

10. PREMIE

10.1 Premie

Forsikringspremien fremgår av ditt forsikringsbevis.

10.2 Premiebetaling

Forsikringspremien fremgår av og inngår i EnterCards månedlige fakturaer og belastes den Forsikrede hver måned. Forsikringspremien skal betales selv om du mottar erstatning fra forsikringen.

10.3 Manglende premiebetaling fra deg

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

11. FORSIKRINGENS VARIGHET

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

- a) den dag du fyller 67 år,
- b) når du dør,
- c) datoen når forsikringsavtalen mellom EnterCard og forsikringsselskapet opphører, eller
- d) datoen når kredittavtalen for betalings- og kredittkort mellom deg og EnterCard opphører.

12. OPPSIGELSE AV FORSIKRINGEN I FORSIKRINGSPERIODEN

12.1 Oppsigelse fra din side og angrerett

Du kan når som helst si opp forsikringen gjennom å gi skriftlig melding til EnterCard eller forsikringsadministratoren. Ved oppsigelse skal du betale premien 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 forsikringsadministratoren. Oppsigelsen gjelder fra forsikringens Startdato. Eventuelt innbetalt premie tilbakebetales.

12.2 Forsikringsselskapets rett til å si opp avtalen i forsikringsperioden

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

VILKÅR FOR BETALINGSFORSIKRING PLUS FOR BETALINGSKORT UTSTEDT AV ENTERCARD

Gjelder fra 2014-01-01

Frivillig gruppeforsikring

13. GENERELLE VILKÅR

13.1 Vilkårsendringer

Forsikringselskapet kan endre forsikringsvilkårene med virkning fra nærmeste månedlige forfallsdag.

13.2 Bedrageri og forsømmelse av opplysningsplikt

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

13.3 Melding av forsikringskravet 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 Forsikringselskapet innen 12 måneder etter at du fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet. Skademelding sendes til Forsikringselskapet via Forsikringsadministrator.

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 Forsikringselskapet ikke anser seg ansvarlig og samtidig har minnet deg om fristen, dens lengde og følgen av at denne oversittes.

13.4 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:

- Forsikringsadministratoren; Ved skriv til forsikringsadministratoren til adressen oppgitt under kontaktinformasjon.
- 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.
- 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.

13.5 Lovvalg

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).

14. HELSEOPPLYSNINGER OG TAUSHETSPLIKT

Hvis det stilles krav til det er du pliktig til å gi Forsikringselskapet eller Forsikringsadministrator som opptrer på Forsikringselskapets vegne 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 løse Lege og helsepersonell fra deres taushetsplikt selv om deres opplysninger skulle innebære at du taper din rett til eller får redusert den utbetalte forsikringserstatningen.

15. PERSONOPPLYSNINGSOVEN

Forsikringselskapet er behandlingsansvarlig for all informasjon gitt av den Forsikrede eller innhentet i forbindelse med skadebehandling, herunder også helseopplysninger. EnterCard 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 Forsikringselskapet eller EnterCard samarbeider med i forbindelse med gjennomføringen av avtalen med den Forsikrede. Dersom du har spørsmål vedrørende behandlingen av personopplysninger, kan du kontakte Forsikringselskapet eller EnterCard ved bruk av kontaktopplysninger som oppgitt under punkt 16. 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 Forsikringselskapet eller EnterCard, og skal være signert av den Forsikrede.

16. DEFINISJONER

Ansatt/ Arbeidstager

Du som er Ansatt mot betaling i et privat selskap eller organisasjon. Selvstendig næringsdrivende godkjennes/teller ikke.

EnterCard

EnterCard Norge AS. Kontaktinformasjon; EnterCard Norge AS, Postboks 2170, 7412 Trondheim, telefon 21 31 66 00, www.entercard.no/kontakt. I forsikringsavtalen nevnt ovenfor mellom EnterCard og Forsikringselskapet, er EnterCard forsikringstager.

Erstatningsberettiget gjeld

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

FAL

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

Forsikrede

En forsikret er en hovedkortinnehaver som innehar betalings- og kredittkort utstedt av EnterCard og som har tegnet Betalingsforsikring Plus. I disse vilkår kalles forsikrede også du/deg.

Forsikringsadministrator

Willis AS administrerer forsikringen samt innhenter skader på oppdrag av forsikringsgiveren. Kontaktinformasjon; Willis AS, Postboks 344 Skøyen, 0277 Oslo, e-postadresse; betalingsforsikring@willis.com, telefonnummer; 23 29 60 00.

Forsikringsavtalen

Avtalen om Betalingsforsikring Plus mellom EnterCard og Forsikringselskapet der forsikrede er avtalepart.

Forsikringselskap

Forsikringsgiveren 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. Forsikringselskapet har tillatelse til å drive forsikringsvirksomhet i Irland samt å bedrive virksomhet i Norge. Kontaktopplysninger; Forsikringselskapet 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 legitimert og udøve sitt yrke i Norden. Legen skal være kompetent.

Selvstendig Næringsdrivende

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

Skadedato

- Ved arbeidsuførhet - din første sykemeldingsdag ifølge sykemeldingen fra Legen.
- Ved arbeidsløshet - din første arbeidsløse dag. Dagen da du fikk kjennskap til oppsigelsen/varsel regnes som skadedato hvis du fikk kjennskap til oppsigelsen/varsel før. Erstatning utbetales fra første arbeidsløse dag.
- Ved sykehusopphold – den første dagen du er innlagt på sykehus.
- Ved alvorlig sykdom - dato for første diagnose (utbetaling gjøres først etter sluttdiagnose er stilt).
- Ved dødsfall - den dag da dødsfallet inntreffer.

Startdato

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

Sluttdato

Den datoen da forsikringen opphører endelig, se punkt 11.

Søknad/ søknadsskjema

Skriftlig eller muntlig søknad om Betalingsforsikring Plus til EnterCard direkte eller til annen avtalt tredjepart, f.eks. et telefonsalgssbyrå.

Ulykkeshendelse

Ulykkeshendelse er en kroppsskade som rammer deg ufrivillig gjennom en plutselig hendelse, dvs. ved grunnnet 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.