



 Advokatforeningen

Sykeavbruddsforsikring individuell

For medlemmer av Advokatforeningen

Forsikringsvilkårene er utarbeidet av Advokatforeningen og kan kun benyttes dersom forsikringen tegnes gjennom Advokatforeningen

VILKÅR DNA51000
Gjelder fra 1. januar 2025

1. Generelle forhold

1.1. Forsikringsavtalens parter

Forsikringstaker:	Den Norske Advokatforening (Advokatforeningen)
Forsikrede:	Medlem av Advokatforeningen som har tilsluttet seg avtalen, og som fremgår av forsikringsbeviset.
Forsikringsgiver:	Tryg Forsikring

Advokatforeningens tilbud om sykeavbruddsforsikring er en kollektiv forsikringsavtale.

1.2. Nærmere om forsikringsavtalen

1.2.1. Hvem avtalen gjelder for

Tilbudet om sykeavbruddsforsikring er et medlemstilbud, og forutsetter medlemskap i Advokatforeningen. Avtalen gjelder medlemmer av Advokatforeningen som:

- er selvstendig næringsdrivende advokater, eller
- er advokater med eierandel i advokatfirma, som
- er medlem av Norsk folketrygd, og
- har rett til sykepenger fra folketrygden.

1.2.2. Forsikringsavtalen

Forsikringsavtalen består av:

- forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner,
- søknadsskjemaet og egenerklæringen om helse,
- vilkår for sykeavbruddsforsikring DNA51000 gjeldende fra 1. januar 2025.

Det som følger av forsikringsbeviset går ved motstrid foran forsikringsvilkårene. Forsikringsbeviset og forsikringsvilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

1.2.3. Definisjoner

Dagpengebeløp:	Avtalt forsikringssum per kalenderdag
Delvis arbeidsuførhet:	Fra og med 50 % arbeidsuførhet
Fullstendig arbeidsuførhet:	Fra og med 90 % arbeidsuførhet
Karenstid	Karenstid er det antall dager uten erstatning som er avtalt og fremkommer av forsikringsbeviset
Arbeidsuførhet	Sykmeldt eller mottaker av AAP (arbeidsavklaringspenger)
Varig arbeidsuførhet	Innvilget varig uføretrygd fra NAV

1.3. Regler for kollektivavtalen

Forsikringen forutsetter medlemskap i Advokatforeningen.

For søknad om deltakelse og utfylling av egenerklæring om helse henvises det til innmelding og informasjon via forsikringsportal hos Advokatforeningens forsikringsmegler Lockton, www.forsikring.advokatforeningen.no/.

Forsikringen er betinget av at medlemmet har sendt inn fullstendig egenerklæring om helse.

Egenerklæring om helse må avgis innen 30 dager etter søknad om deltagelse med mindre annet er avtalt

I henhold til FAL § 13-1a skal medlemmet gi riktige og fullstendige svar på forsikringsgivers spørsmål. Dersom medlemmet har gitt uriktige opplysninger, kan forsikringsgivers ansvar settes ned eller falle bort, jf. FAL §§ 13-2 og 13-3

Dersom forsikrede søker om økt forsikringssum, må ny egenerklæring om helse fylles ut. Dette gjelder likevel ikke dersom forsikrede ønsker å øke dagpengebeløpet med kr 100 per forsikringsår.

Forsikringen kan ikke nytegnes etter at medlemmet har fylt 67 år. Etter fylte 60 år kan forsikringen kun nytegnes med rett til 12 måneder utbetalingstid og dagpengebeløp på maksimalt 2 500 kr.

Forsikringen er ettårig, med ikrafttredelsesdato og hovedforfall 1. januar.

Ved innmelding i løpet av kalenderåret beregnes premie etter et pro rata prinsipp, basert på antall dager fra ikrafttredelse til hovedforfall.

Advokatforeningens forsikringsmegler fører fortegnelse over hvem som til enhver tid er forsikret, og premiebetaling finner sted til megler.

Dersom forsikrede ønsker å gjøre endringer i forsikringsavtalen, må skriftlig melding sendes til Advokatforeningens forsikringsmegler.

Betaling av premie etter utløpet av betalingsfrister, som angitt i FAL § 14-2, anses som en søknad om ny forsikring.

Forsikrede kan tas ut av sykeavbruddsforsikringen dersom vedkommende ikke lenger er medlem av Advokatforeningen, har meldt opphør av advokatbevilling eller ikke har betalt premie jf. FAL § 14-2. Forsikringen opphører 14 dager etter at skriftlig melding er sendt fra forsikringsgiver eller Advokatforeningen.

Dersom forsikrede taper sin advokatbevilling ved dom, eller bevillingen opphører på annen måte, herunder trer ut av kraft, jf. Lov om advokater og andre som yter rettslig bistand (advokatloven) av 12. mai 2022 nr. 28 kapittel 5, plikter forsikrede å varsle Advokatforeningen straks avgjørelsen er kommet til vedkommende sin kunnskap.

Dersom Advokatforeningens tilbud om sykeavbruddsforsikring avvikes, opphører forsikringen iht. FAL § 19-6.

1.4. Reservasjoner og avslag på bakgrunn av helseopplysninger

Vurderingen av egenerklæringen om helse blir foretatt i samsvar med forsikringsgivers retningslinjer.

Forsikringsgiver kan, på bakgrunn av opplysninger mottatt om medlemmets helse på søknadstidspunktet, avslå forsikringsdekning. Forsikringsgiver kan også reservere seg mot ansvar for skade som knytter seg til sykdom eller lyte som forelå da selskapets ansvar begynte å løpe.

1.5. Personopplysninger

Lockton Norway AS som forsikringsmegler og Tryg Forsikring som forsikringsgiver, er hver for seg behandlingsansvarlig for person- og helseopplysningene som oppgis ved tegning av denne forsikringen.

Behandlingsansvarlig for person- og helseopplysningene som Lockton Norway AS (Lockton) behandler er Lockton Norway AS, org. nr. 991 407 227, ved Anders Langeland Johannessen, Solheimsgaten 7E 5058 Bergen.

Behandlingsansvarlig for person- og helseopplysningene som Tryg Forsikring behandler er Tryg Forsikring Folke Bernadottes vei 50, 5147 Fyllingsdalen.

De person- og helseopplysningene som medlemmet avgir når medlemmet tilslutter seg avtalen er nødvendige for Lockton og Tryg AS sin administrasjon av forsikringen. Både Lockton og Tryg Forsikring vil behandle opplysningene konfidensielt, og ansatte har taushetsplikt. Adgangen til person- og helseopplysningene vil bli avgrenset til de ansatte som har behov for dem.

Om Locktons og Tryg Forsikring sin behandling av forsikredes person- og helseopplysninger i

forbindelse med forsikringsdekningen, vises det til søknadsskjemaet.

1.6. Advokatforeningens (forsikringstakers) utvidede rettigheter

Innenfor de grenser som følger av lov eller forskrift har Advokatforeningen eller Advokatforeningens representant rett til involvering ved alle forhold som gjelder administrasjon eller forvaltning av denne forsikringsavtalen. Dette inkluderer rett til involvering på medlemmers vegne så vel som involvering i egen interesse, herunder også forhold knyttet til skadehåndtering. Involvering vil kunne forutsette fullmakt eller samtykke fra forsikrede.

2. Hva forsikringen omfatter

Forsikringen omfatter, med inntil valgt dagpengebeløp, tap av omsetning i advokatselskap som skyldes sykdom eller legemsskade som rammer forsikrede i forsikringstiden. Sykdommen eller legemsskaden må medføre delvis eller fullstendig arbeidsuførhet.

Omsetning i advokatselskap omfatter også omsetning i eiendomsmeglingsforetak som forsikrede direkte eller indirekte eier mer enn 50% av.

Avhengig av hva forsikrede har valgt, utbetales erstatning med avtalt dagpengebeløp i inntil 12 måneder eller 24 måneder, med fradrag for avtalt karenstid.

Det er en forutsetning at erstatningen ikke bedrer den økonomiske situasjonen til forsikrede eller advokatselskapet sammenliknet med det som ville vært tilfellet uten forsikringstilfellet. I tapsberegningen gjøres det fradrag for sparte kostnader og eventuelle andre inntekter som følge av skadetilfellet.

Dersom forsikrede har valgt at forsikringen skal gjelde allerede ved 50 % sykemelding (delvis arbeidsuførhet), vil dagpengebeløpet graderes og sees i sammenheng med både sykemeldingsgrad og faktisk arbeidsgrad i sykemeldingsperioden.

3. Hvor gjelder forsikringen

Forsikringen gjelder i hele verden.

Utenfor Norden gjelder forsikringen bare under midlertidige opphold og ikke mer enn 12 måneder sammenhengende.

4. Når gjelder forsikringen

Forsikringen gjelder fra den dag forsikringsgiver har mottatt søknad om forsikring, likevel med ansvarsbegrensning frem til egenerklæringen om helse er ferdig behandlet av forsikringsgiver, jf. FAL §§ 12-1 og 12-2.

Forsikringsperioden fremgår av forsikringsbeviset.

5. Utvidet dekning

5.1. Psykologisk telefonbistand og konsultasjon

Forsikringen omfatter rett til 4 konsultasjoner à 50 minutter eller 4 selvhjelpsprogrammer med Tryg Online Psykolog. Psykologene behandler lette og moderate psykiske lidelser som for eksempel enkle fobier, angstlidelser, lette til moderate depresjoner, lettere spiseforstyrrelser, lettere ruslidelser og lignende.

Forsikrede velger om forsikrede ønsker å benytte seg av konsultasjoner eller selvhjelpsprogrammer. Samlet kan det ikke tas ut flere enn 4 konsultasjoner/selvhjelpsprogrammer per kalenderår.

Det påløper ingen egenandel ved bruk av tjenesten.

5.2. Ekstern advokathjelp

I den hensikt å hindre rettstap for klienter, omfatter forsikringen dekning av kostnader til advokathjelp dersom forsikrede er eneste eier av advokatselskap. Utvidelsen omfatter dokumenterbare kostnader til advokathjelp.

Denne utvidete dekningen forutsetter at forsikrede er fullstendig arbeidsufør som følge av sykdom eller legemsskade.

Dekningen er begrenset oppad til kr 35 000 per skadetilfelle per år.

5.3. Premiefritak

Forsikrede gis premiefritak så lenge forsikrede er i foreldrepermisjon. Premiereduksjon gis for maksimalt ett kalenderår. Foreldrepermisjonen må ha en varighet på minimum tre sammenhengende måneder, og forsikrede må motta minst 80 % foreldrepenger fra NAV. Det er en forutsetning at forsikrede har vært forsikret i Advokatforeningens sykeavbruddsforsikring i minst 12 måneder før foreldrepermisjonen begynner og fortsetter forsikringen etter at foreldrepermisjonen er over.

Melding om foreldrepermisjon skal sendes forsikringsmegler når permisjonen påbegynnes, og senest innen et år etter at permisjonen startet. Ved melding om foreldrepermisjon etter at forsikringspremien er betalt, eller faktura er sendt ut, gis premiefritaket på neste års premie.

6. Forsikringstilfellets inntreden

Forsikringstilfellet anses å inntreffe på første dag forsikrede er sykmeldt med den sykmeldingsgrad som er avtalt

Ett forsikringstilfelle skal forstås som samme lidelse eller årsak til arbeidsuførhet.

Dersom det går lenger tid enn 25 kalenderdager mellom to sykefravær som har samme årsak påløper det ny karenstid.

Dersom den forsikrede har vært behandlingsfri i mer enn 12 måneder etter et forsikringstilfelle, og et forsikringstilfelle med samme lidelse/årsak oppstår, skal forsikringstilfellet anses som et nytt forsikringstilfelle med ny ansvars- og karenstid og ny utbetalingsperiode på enten 365 eller 730 kalenderdager. Med behandlingsfri menes at den forsikrede ikke har behøvd pleie, medisiner eller annen behandling på grunn av det aktuelle forsikringstilfellet.

Etter ett eller flere forsikringstilfeller som til sammen har generert 12 eller 24 måneder med erstatningsutbetaling avhengig av valgt lengde på utbetalingsperioden (12 eller 24 måneder), må det ha gått minimum 12 måneder fra forsikrede ble friskmeldt før et nytt forsikringstilfelle kan anses å foreligge.

7. Unntak

Forsikringen omfatter ikke arbeidsuførhet som følge av:

- sykdom, lyte eller mén som det er tatt reservasjon for,
- sykdom, lyte eller mén som har vist symptomer de første 30 dager etter at forsikringen trådte i kraft. Ved endringer som medfører høyere ytelser under forsikringen omfatter ikke endringen sykdom, lyte eller mén som har vist symptomer i de første 30 dager etter at endringen trådte i kraft.
- sykdom eller legemsskade som er en følge av misbruk av:
 - alkohol,
 - narkotiske stoffer,
 - andre berusende midler
 - eller medikamenter som selges mot resept,
- sykdom eller legemsskade som den forsikrede forsettlig har fremkalt. Forsikringsgiver er likevel ansvarlig dersom den forsikrede på grunn av alder eller sinnstilstand ikke kunne forstå rekkevidden av sin handling, jf. FAL § 13-8,

- sykdom eller legemsskade som skyldes frivillig deltagelse i slagsmål eller forbrytelse.

8. Opphør av forsikringen og bortfall av retten til erstatning

Forsikringen opphører i følgende situasjoner:

- ved utløp av det forsikringsår forsikrede fyller 70 år,
- dersom forsikrede ikke lenge er selvstendig næringsdrivende,
- dersom forsikrede blir varig arbeidsufør,
- dersom forsikrede ikke lenger er medlem av Advokatforeningen,
- dersom forsikrede går konkurs eller mister advokatbevillingen.

Dersom nevnte forhold inntreffer etter at et forsikringstilfelle er inntruffet, utbetales eventuell erstatning forsikrede har rett til, i inntil tre måneder etter opphøret eller hendelsen inntraff.

Utbetalingsperioden er likevel maksimalt 12 eller 24 måneder, avhengig av hva forsikrede har valgt, dersom forsikredes advokatvirksomhet nedlegges som følge av sykdom eller legemsskade, som gir erstatning etter denne forsikringen. Det er da en forutsetning at forsikrede ikke har mistet advokatbevillingen eller meldt opphør av advokatvirksomheten før vedtak om suspensjon eller tilbakekall av advokatbevilling fattes.

9. Fellesbestemmelser

9.1. Melding om forsikringstilfelle

Et inntruffet forsikringstilfelle skal uten ugrunnet opphold meldes til forsikringsgiver.

Forsikrede mister retten til å kreve erstatning dersom kravet ikke er meldt til forsikringsgiver innen et år etter at forsikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, jf. FAL § 18-5.

Forsikringstilfelle kan meldes til: <https://www.tryg.no/bedrift/meld-skade/personskader-og-behandling.html>

Tryg Online psykolog konsultasjon bestilles på Timebestilling Tryg Online Psykolog, +47 401 000 24, tastevalg 2. Konsultasjonen foregår mellom klokken 08.00-20.00 på ukedager og mellom 09.00-16.00 i helger.

9.2. Opplysningsplikt ved erstatningsoppgjør

Forsikrede skal gi de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for ham eller henne, og som forsikringsgiver trenger for å kunne ta stilling til kravet, jf. FAL § 18-1. I henhold til FAL § 18-1 kan uriktige eller ufullstendige opplysninger medføre bortfall eller nedsatt erstatning.

9.3. Renter av erstatning eller forsikringssum

Forsikringsgiver skal svare renter av erstatning først fra en måned etter utløpet av den periode forsikringsgiver svarer for.

Forsømmer forsikrede å gi opplysninger eller utleverer dokumenter som nevnt i FAL § 18-1 første ledd, kan det ikke kreves renter for den tiden som er gått tapt ved dette. Det samme gjelder dersom den berettigede urettmessig avviser fullt eller delvis oppgjør.

For forsikringsgivers plikt til å betale renter av erstatning gjelder FAL § 18-4.

9.4. Regress

Dersom forsikrede etter alminnelige erstatningsrettslige regler kan kreve at en tredjeperson skal

erstatte utgifter eller kostnader som omfattes av denne forsikringen, gis forsikringsgiver retten til å tre inn i det krav forsikrede måtte ha mot den ansvarlige tredjeperson. Adgang til regress er betinget av at skaden er voldt forsettlig av den erstatningsansvarlige, jf. skadeserstatningsloven § 3-7 nr. 1.

9.5. Tvister

9.5.1. Klage

Dersom forsikrede ønsker å klage, kan klage sendes til personskade@tryg.no eller per post. Merk klagen «KLAGE» og oppgi skadenummer. Saken vil da bli vurdert på nytt av klageansvarlig ved avdelingen hos Tryg.

Dersom forsikrede er uenig i klageansvarliges vurdering, kan forsikrede ta kontakt med Kvalitet, Trygs klageansvarlige avdeling, på tryg.no/send-din-klage.html eller per post. Kvalitet vil gjennomgå og vurdere saken på nytt.

9.5.2. Nemndsbehandling

Forsikrede kan deretter eventuelt kreve skadeoppgjøret nemndsbehandlet hos Finansklagenemnda eller bringe saken inn for domstolen ved søksmål. Nærmere informasjon om muligheten for nemndsbehandling finnes på www.finkn.no.

Dersom forsikrede ønsker å bestride skadeoppgjøret og påklage selskapets avgjørelse, enten ved krav om nemndsbehandling eller ved søksmål for domstolene, må forsikrede i henhold til forsikringsavtaleloven §§ 8-5 og 18-5 gjøre dette senest seks måneder fra forsikrede mottok skadeoppgjøret. Klagen må være kommet frem til Finansklagenemnda eller domstolen innen fristens utløp.

Fristen løper ikke mens en klage er til behandling i Tryg. Fristen stanser når skriftlig klage er sendt, og starter igjen fra og med den dag forsikrede mottar selskapets avgjørelse.

Forsikrede mister retten til erstatning dersom forsikrede ikke klager innen fristen.

9.6. Lovvalg og verneting

Dersom det ikke er gjort særskilt avtale som fremgår av forsikringsbevis eller det følger av ufravikelige regler i Lov av 27. november 1992 nr. 111 om lovvalg i forsikring, gjelder at denne forsikringsavtale er underlagt norsk lov, og tvister forbundet med denne avtalen skal avgjøres ved norsk domstol.

Sikrede kan kreve at tvist avgjøres ved voldgift i henhold til lov om voldgift av 14. mai 2004 nr. 25.