



 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 2023

# 1. Generelle forhold

## 1.1. Avtalens 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 ordning.

## 1.2. Avtalen

### 1.2.1. Hvem avtalen gjelder for

Avtalen gjelder medlemmer av Advokatforeningen som:

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

### 1.2.2. Forsikringsavtalen består av

- Forsikringsbeviset med angitte spesifikasjoner.
- Vilkår for sykeavbruddsforsikring DNA51000 gjeldende fra 1. januar 2023.
- Forsikringsavtaleloven av 16. juni 1989 (FAL).
- Det øvrige lovverk.

Forsikringsavtalen sammen med søknadsskjema og forsikredes egenerklæring om helse utgjør grunnlaget for rettsforholdet mellom forsikrede og forsikringsgiver.

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 dag
Delvis arbeidsuførhet:	Fra og med 50 % arbeidsuførhet
Fullstendig arbeidsuførhet:	Fra og med 90 % arbeidsuførhet
Arbeidsuførhet	Sykmeldt eller mottaker av AAP (Arbeidsavklaringspenger)
Varig arbeidsuførhet	Innvilget varig uføretrygd fra NAV

## 1.3. Regler for kollektivavtalen

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

Forsikringen er kun tilgjengelig for medlemmer av Advokatforeningen. Forsikringen forutsetter medlemskap i Advokatforeningen og er betinget av at vedkommende har levert fullstendig egenerklæring om helse. For søknad om deltakelse og utfylling av egenerklæring om helse

henvises det til innmelding og informasjon via Advokatforeningens forsikringsportal, [www.forsikring.advokatforeningen.no/](http://www.forsikring.advokatforeningen.no/).

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

Forsikringen kan ikke nytegnes etter at medlemmet har fylt 67 år. Forsikringen kan kun nytegnes med rett til 12 måneder utbetalingstid og maksimum kr 2 500 per dag etter fylte 60 år.

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. domstoloven § 230, plikter forsikrede å varsle Advokatforeningen straks avgjørelsen er kommet til vedkommende sin kunnskap.

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

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

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

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

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

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.

#### **1.4. Opplysningsplikt**

Sammen med søknad om deltakelse i forsikringen skal det avgis en 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 forsikrede gi riktige og fullstendige svar på forsikringsgivers spørsmål. Dersom forsikrede har gitt uriktige opplysninger, kan forsikringsgivers ansvar settes ned eller falle bort, jf. FAL §§ 13-2 og 13-3.

## **1.5. Reservasjoner og avslag på bakgrunn av helseopplysninger**

Helseprøvingen blir foretatt i samsvar med selskapets retningslinjer.

Forsikringsgiver kan på bakgrunn av opplysninger mottatt om forsikredes 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.

## **1.6. Personopplysninger**

Lockton Companies 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 Companies AS (Lockton) behandler er Lockton Companies AS, org. nr. 997 127 420, ved Cato Aamodt, Ruseløkkveien 6 0251 Oslo.

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.

## **1.7. 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. Hvor gjelder forsikringen**

Forsikringen gjelder i hele verden forutsatt at forsikrede er medlem av folketrygden.

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

## **3. Når gjelder forsikringen**

Forsikringen gjelder fra den dag forsikringsgiver har mottatt søknad om forsikringen, likevel med ansvarsbegrensning frem til egenerklæringen om helse er ferdig behandlet av forsikringsgiver, jf.

FAL §§ 12-1 og 12-2.

Forsikringsperioden fremgår av forsikringsbeviset.

## **4. Hva forsikringen omfatter**

Forsikringen dekker, 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.

Erstatning utbetales 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.

Ved erstatning for mellom 50 – 90 % sykemelding vil dagpengebeløpet graderes i henhold til sykemeldingsgrad.

## **5. Utvidet dekning**

### **5.1. Psykologisk telefonbistand og konsultasjon**

Forsikringen gir forsikrede 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**

Utvidelsen omfatter dekning av kostnader til advokathjelp for forsikrede som er eneste eier av advokatselskap i den hensikt å hindre rettstap for klienter. Utvidelsen dekker dokumenterbare kostnader til advokathjelp.

Utvidelsen 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. Premiereduksjonen 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

Innenfor en periode på to år regnet fra første sykemeldingsdag (erstatningstiden) gir forsikringen rett til utbetaling i maksimalt 365 alternativt 730 kalenderdager fratrukket avtalt karenstid for samme forsikringstilfellet.

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

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

Dersom den forsikrede imidlertid 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, medisinering eller annen behandling på grunn av det aktuelle forsikringstilfellet.

Etter ett eller flere forsikringstilfeller som til sammen har generert 12 eller 24 måneder med forsikringsytelser, 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 hvis 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 forsikredes advokatvirksomhet nedlegges,
- dersom forsikrede blir helt eller delvis varig arbeidsufør,
- dersom forsikrede ikke lenger er medlem av Den Norske Advokatforening
- dersom forsikrede går konkurs eller mister advokatbevillingen.

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

Utbetalingsperioden er likevel 12 eller 24 måneder 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. Retten til erstatning bortfaller når forsikrede ikke lenger har rett til ytelser fra folketrygden.

## 9. Andre bestemmelser for forsikringen

### 9.1. Melding om forsikringstilfelle

Melding om inntruffet forsikringstilfelle skal uten ugrunnet opphold meldes til forsikringsgiver.

Forsikringstilfelle kan meldes til: [www.tryg.no/meld-skade/](http://www.tryg.no/meld-skade/)

Utfylt skademeldingsskjema kan også sendes til:

Tryg Forsikring

Postboks 7070

5020 BERGEN

Eventuelle spørsmål kan rettes til [personskade@tryg.no](mailto:personskade@tryg.no)

Tryg Online psykolog konsultasjon bestilles på Timebestilling Tryg Online Psykolog.

Konsultasjonen foregår mellom klokken 08.00-20.00 på ukedager og mellom 09.00-16.00 i helger.

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.

### 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 den som fremmer kravet 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](mailto: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](http://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](http://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.

## **9.9 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.