

Vilkår

for kollektiv gruppegjeldsforsikring

(vilkårene bør leses og oppbevares for senere referanse)

BETALINGSFORSIKRING - Innhold

DEL 1	Innledende bestemmelser
DEL 2	Dødsrisikoforsikring
DEL 3	Forsikring ved arbeidsuførhet
DEL 4	Forsikring ved arbeidsledighet/permittering
DEL 5	Forsikring ved sykehusinnleggelse
DEL 6	Kritisk sykdom
DEL 7	Samordning av løpende ytelser
DEL 8	Betaling, fornyelse, angrerett, oppsigelse og opphør av Betalingsforsikringen
DEL 9	Generelle bestemmelser



Betalingsforsikringen er utarbeidet i samarbeid mellom: Santander Consumer Bank AS (heretter kalt Santander), livsforsikringselskapet CNP Santander Insurance Life DAC, som er hjemmehørende i Irland, registrert i Companies Registration Office i Irland med registreringsnummer 488063, og skadeforsikringselskapet CNP Santander Insurance Europe DAC, som er hjemmehørende i Irland, registrert i Companies Registration Office i Irland med registreringsnummer 488062 (heretter kalt Selskapene). Selskapene er registrert med følgende adresse i Irland: 2nd Floor, Three Park Place, Hatch Street, Dublin 2, Ireland. Selskapene kan bli kontaktet i Norge på adressen: Postboks 569 Skøyen, 0214 Oslo. Tilsynsmyndigheter er den irske sentralbanken og Finanstilsynet i Norge. Selskapene tilbyr forsikringstjenester i Norge i henhold til EU-direktiver og norsk regelverk om grenseoverskridende forsikringstjenesteytelser.

Betalingsforsikringen omfatter:

- Forsikringsbeviset.
- Forsikringsvilkårene.
- Lov 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler (FAL), slik denne til enhver tid lyder, med mindre lovens bestemmelser kan fravikes og er fraveket i individuelle tilfeller.

Betalingsforsikringen er inngått mellom Santander og Selskapene, og er en kollektiv gruppegjeldsforsikring basert på frivillig deltakelse av Forsikrede. Deltakelse i gruppegjeldsforsikringen er ikke en forutsetning for inngåelse av en avtale om Kredittkort med Santander.

DEL 1 – INNLEDENDE BESTEMMELSER

1.1 Definisjoner

Med mindre noe annet fremgår av sammenhengen, betyr følgende termer:

Arbeidstaker: Forsikrede som har sin faste arbeidsplass i Norge og som utfører Heltidsarbeid i Norge;

Betalingsforsikringsavtale (avtale om Betalingsforsikring): Avtale mellom Selskapene og Santanders kunder om forsikring tilknyttet kundens Kredittkortavtale med Santander og som tilfredsstiller vilkårene i denne kollektive gruppegjeldsforsikringen/Betalingsforsikringen;

Byggekonto: Et kontokreditt-produkt levert av Santander for byggeprosjekter, og der alle kjøp kunden foretar blir summert og presentert på en samlefaktura med tilhørende Kredittkort;

Egenandelsperiode: Tidsrommet fra Hendelsesdato til Forsikrede har rett på ytelse i forbindelse med hendelsen. (For eksempel: hvis den aktuelle dekningen har en Egenandelsperiode på 30 dager, utbetales ikke ytelsen før 30 dager etter Hendelsesdatoen er utløpt, forutsatt at betingelsene som gjør ytelsen gjeldende fortsatt foreligger ved utløp av Egenandelsperioden);

Forsikrede/Medlem: En kunde av Santander som har inngått en avtale om Betalingsforsikring knyttet til en Kredittkortavtale med Santander, og som oppfyller vilkårene i punkt 1.2;

Forsikringstaker: Santander;

Heltidsarbeid: Arbeid som utføres minimum 16 timer per uke;

Hendelsesdato: Etter sammenhengen følgende:

- a. Dato for Forsikredes død
- b. Dagen Forsikrede mottar varsel om oppsigelse eller mottar sykemelding
- c. Dagen Forsikrede legges inn på Sykehus
- d. Dagen Forsikrede mottar diagnosefastsettelse av en kritisk sykdom beskrevet i punkt 6-1, a-d, eller dagen for operasjon av en kritisk sykdom beskrevet i punktene 6-1, e-f;

Ikraftredelsesdato: Den dato som er avtalt som Forsikredes startdato for Betalingsforsikringsavtalen, og som fremkommer på Forsikredes forsikringsbevis;

Kredittkortavtale/Kredittkort: Løpende avtale om Kredittkort mellom Santander og Forsikrede;

Lege: En person som har norsk autorisasjon som Lege og som praktiserer som Lege i Norge, med unntak for Forsikrede selv, dennes ektefelle, nære familie eller slektning;

Midlertidig Ansatt: En ansatt på kontrakt med et minimum på 16 timer per uke i minst 12 sammenhengende måneder;

Månedlig Ytelse: Beløpet som er høyest av 7 % av Utestående Saldo eller kr 300 (eller Utestående Saldo dersom denne er mindre enn kr 300). Den Månedlige Ytelsen er begrenset oppad til kr 10 500 for hver Betalingsforsikringsavtale Forsikrede har med Selskapene. Ytelsen utbetales i periode(r) på 30 dager;

Selvstendig Næringsdrivende/Næringsvirksomhet: En person, som ikke er registrert i Arbeidsgiver- og arbeidstakerregisteret som Arbeidstaker og som:

- a. Driver, leder eller bistår i driften av et foretak i Norge og betaler forskuddsskatt av sin arbeidsinntekt og/eller folketrygdavgift etter høy sats av denne inntekt etter Folketrygdloven § 23-3 annet ledd nr. 3;
- b. Utøver sitt daglige virke som
 1. Dagmamma
 2. Gårdbruker
 3. Fisker
- c. Er deltaker i sammenslutning eller ansvarlig selskap
- d. Utøver kontroll over et foretak, eller
- e. Arbeider for et foretak og på noe vis er forbundet med noen som har kontroll over foretaket (som definert i lov om skatt og formue (skatteloven) § 12-11);

Sykehus: En lovlig drevet institusjon med organisert virksomhet for medisinsk diagnostikk og behandling, samt fasiliteter for pasientovernatting, og som tilbyr døgnkontinuerlig sykepleie utført av godkjente sykepleiere. Syke-, pleie-, rekonvalesens- og hvilehjem, samt tilsvarende avdelinger ved Sykehus, er ikke omfattet;

Utestående Saldo: Det beløpet som på dagen før Hendelsesdatoen er utestående på Kredittkortavtalen (omsetning, renter, gebyrer og forsikringspremie), med fradrag av misligholdte renter og avdrag.

1.2 Vilkår for å bli forsikret

- Forsikringen gjelder Santanders kunder som har inngått en avtale om betalingsforsikring tilknyttet sin Kredittkortavtale med Santander.
- Forsikrede må være fylt 18 år, og kan ikke ha fylt 65 år på

forsikringens Ikrafttredelsesdato.

- Forsikrede må være Arbeidstaker, Midlertidig Ansatt eller Selvstendig Næringsdrivende.
- Forsikrede må være bosatt i Norge i henhold til folkeregisteret og være Medlem av norsk folketrygd.

1.3 Når forsikringen gjelder

- Forsikringen gjelder fra Ikrafttredelsesdatoen.
- Forsikringen fornyes månedlig og forsikringspremien faktureres og betales av Forsikrede månedlig sammen med faktura for Kredittkortet.
- Forsikringen er gjeldende forutsatt at Forsikrede har gyldig Kredittkortavtale, og opphører automatisk ved utløp av Kredittkortavtalen, ved Forsikredes mislighold eller ved Forsikredes varsel om opphør av forsikringen (jfr. forsikringsvilkårene punkt 8.3 og 8.4).

1.4 Sikkerhetsforskrift

Ved sykdom eller ulykke er Forsikrede forpliktet til å kontakte Lege snarest og følge Legens anbefalinger og behandling.

Selskapenes ansvar kan nedsettes eller bortfalle helt dersom forsikringstilfellet er fremkalt eller skadens omfang er økt som følge av Forsikredes forsettlig eller grovt uaktsomme handling, jf. FAL kapittel 4 og kapittel 13.

1.5 Innmelding

Kunder av Santander som oppfyller vilkårene om medlemskapi gruppegjeldsforsikringen, kan bli Medlem ved å rette en direkte henvendelse til Santander. Forsikringen trer imidlertid først i kraft fra Ikrafttredelsesdatoen.

1.6 Veiledende oversikt over forsikringsdekningene

Dekningsomfang:	Karensperiode*	Egenandelsperiode	Ytelser ved dekningsmessig skade**
Død	Ingen krav	Ingen krav	100 % av Utestående Saldo, maksimalt kr 150 000***.
Arbeidsuførhet	30 dager	30 dager	7 % av Utestående Saldo per måned i inntil 4 måneder, minimum kr 300 og maksimalt kr 10 500 per måned. Deretter resterende Utestående Saldo etter ytterligere 30 dagers periode (måned 5).
Arbeidsledighet / Permittering	90 dager	30 dager	7 % av Utestående Saldo per måned i inntil 4 måneder, minimum kr 300 og maksimalt kr 10 500 per måned. Deretter resterende Utestående Saldo etter ytterligere 30 dagers periode (måned 5).
Sykehusinnleggelse (kun for Selvstendig Næringsdrivende)	30 dager	5 dager	7 % av Utestående Saldo etter 5 dagers Sykehusopphold, minimum kr 300 og maksimalt kr 10 500 per måned. Deretter resterende Utestående Saldo etter ytterligere 30 dagers sammenhengende Sykehusopphold.
Kritisk sykdom	30 dager	Ingen krav	100 % av Utestående Saldo, maksimalt kr 150 000***.

*Karensperiode fra Ikrafttredelsesdato av forsikringen til første Hendelsesdato inntreffer.

I henhold til Hendelsesdato. *For Byggekonto kr 200 000

DEL 2 – DØDSRISIKOFORSIKRING

Ved Forsikredes død vil livsforsikringsselskapet utbetale en ytelse til Santander for å dekke Forsikredes Utestående Saldo i henhold til Kredittkortavtalen per dato for dødsfallet (med fratrukk for eventuelle misligholdte renter og avdrag) med de beløpsmessige begrensninger som følger nedenfor.

2.1 Hva forsikringen omfatter

Den maksimale ytelsen er kr 150 000 for hver Betalingsforsikringsavtale Forsikrede har med Selskapene. I de tilfeller Betalingsforsikringsavtalen er tilknyttet en Byggekonto med Santander er den maksimale ytelsen kr 200 000 for hver

Betalingsforsikringsavtale Forsikrede har knyttet til en slik Byggekonto. Forsikringen er gjeldende for Arbeidstakere, Midlertidig Ansatte og Selvstendig Næringsdrivende.

2.2 Hvilke begrensninger som gjelder

Dersom den Forsikrede tar sitt eget liv utbetales ytelsen bare dersom det er gått mer enn 1 år etter at livsforsikringsselskapets ansvar begynte å løpe. Livsforsikringsselskapet er likevel ansvarlig dersom det må antas at Betalingsforsikringsavtalen ble inngått uten intensjon om selvmord.

DEL 3 – FORSIKRING VED ARBEIDSUFØRHET

Ved arbeidsuførhet vil skadeforsikringsselskapet utbetale ytelser til Santander, med de beløpsmessige begrensninger som følger i punkt 3.1. Med arbeidsuførhet menes at Forsikrede er 100 % arbeidsufør som følge av sykdom eller ulykke, og forhindret fra å utføre sitt Heltidsarbeid (for Selvstendig Næringsdrivende: sin Selvstendige Næringsvirksomhet). Forsikrede som er arbeidsufør skal være underlagt regelmessig tilsyn og behandling av Lege.

3.1 Hva forsikringen omfatter

- For arbeidsuførhetsforsikringen gjelder det en Egenandelsperiode på 30 dager fra Hendelsesdatoen for arbeidsuførheten. Detbetalesingenytelseunder Egenandelsperioden.
- Etter hver påfølgende periode på 30 dager med 100 % arbeidsuførhet, erstatter skadeforsikringsselskapet en Månedlig Ytelse i inntil maksimalt 4 måneder.
- Dersom Forsikrede etter utgangen av den 5. måneden oppfyller kravene til Månedlig Ytelse, vil skadeforsikringsselskapet utbetale et beløp tilsvarende resterende Utestående Saldo på Hendelsesdato.
- Månedlig ytelse er det høyeste beløpet av 7 % av Utestående Saldo eller kr 300. Maksimal Månedlig Ytelse er likevel kr 10 500.
- Den maksimale ytelsen er kr 150 000 for hver Betalingsforsikringsavtale Forsikrede har med Selskapene. I de tilfeller Betalingsforsikringsavtalen er tilknyttet en Byggekonto med Santander er den maksimale ytelsen kr 200 000 for hver Betalingsforsikringsavtale Forsikrede har knyttet til en slik Byggekonto.
- Utbetalingen av ytelsene stanses på samme dato som det avgjøres at Forsikrede ikke lengre er 100 % arbeidsufør, eller ved at forsikringen utløper etter forsikringsvilkårenes punkt 8.4.
- Forsikringen er gjeldende for Arbeidstakere, Midlertidig Ansatte og Selvstendig Næringsdrivende.

3.2 Hvilke begrensninger som gjelder

Skadeforsikringsselskapet utbetaler ikke ytelser for arbeidsuførhet som oppstår innen 30 dager etter forsikringens Ikrafttredelsesdato (karensperiode).

Dersom Forsikrede går tilbake til sitt Heltidsarbeid etter endt arbeidsuførhetsperiode, og det har vært utbetalt ytelser for arbeidsuførhet under forsikringen, må Forsikrede ha vært 100 % arbeidsufør i en sammenhengende periode på 60 dager for å ha rett til ytterligere ytelser basert på samme hendelse (årsak) som tidligere. Dersom Forsikrede blir arbeidsufør som følge av en ny hendelse (årsak), må Forsikrede ha vært 100 % arbeidsufør i en periode på 30 dager for å kunne fremme ett nytt krav ved arbeidsuførhet (ny karensperiode).

Skadeforsikringssselskapet er uten ansvar dersom arbeidsuførheten er oppstått som en direkte eller indirekte følge av:

- 3.2.1 en sykdom eller lidelse som Forsikrede hadde på Ikrafttredelsesdatoen for forsikringen, og som det må antas at Forsikrede kjente til. Unntaket gjelder bare dersom arbeidsuførhetsperioden inntreffer innen de første 12 månedene etter forsikringens Ikrafttredelsesdato.
- 3.2.2 ryggsmertor og tilhørende tilstander, med mindre det foreligger signifikante, objektive (nevrologiske og/eller radiologiske) funn som danner grunnlag for arbeidsuførheten. Funnene skal være dokumentert av en relevant spesialistlege innen dette fagfeltet.
- 3.2.3 skade Forsikrede forsettlig har påført seg selv i tilregnelig sinnstilstand.
- 3.2.4 Forsikredes alkohol-, narkotika- eller medisininntak med mindre inntaket skjer under kvalifisert medisinsk veiledning for behandling av andre lidelser/tilstander enn alkohol-, narkotika- eller medikamentavhengighet/-misbruk.
- 3.2.5 kirurgiske inngrep og medisinsk behandling som ikke er av vesentlig medisinsk betydning for Forsikrede eller er foreskrevet på grunnlag av psykiske, personlige og/eller kosmetiske årsaker.
- 3.2.6 radioaktiv stråling, forurensning eller virkning av radioaktive stoff
- 3.2.7 opptøyer, opprør, forsøk på maktovertagelse, krig eller krigslignende handlinger (uavhengig av om det er erklært krig eller ikke), og terrorhandlingar.
- 3.2.8 psykiske lidelser, med mindre det foreligger en diagnose fra en Lege med kompetanse innen dette fagfeltet.
- 3.2.9 naturkatastrofer eller sivile uroligheter.

DEL 4 – FORSIKRING VED ARBEIDSLEDIGHET/ PERMITTERING

Ved arbeidsledighet/permittering vil skadeforsikringssselskapet utbetale ytelser til Santander med de beløpsmessige begrensninger som følger i punkt 4.1. Med arbeidsledighet/permittering menes at Forsikredes arbeidsforhold har opphørt utelukkende på grunn av mangel på arbeid eller utløpet av en oppsigelsestid minst svarende til minimumskravene i loven, eller at Forsikrede er 100 % permittert i henhold til lov av 6. mai 1988 nr. 22 om lønnsplikt under permittering, og at Forsikrede:

- a. er registrert hos NAV og har fått utstedt meldekort og mottar dagpenger, og
- b. ikke utfører sitt arbeid eller deltar i annen inntekts- eller avkastningsgivende virksomhet.

4.1 Hva forsikringen omfatter

- For arbeidsledighets-/permitteringsforsikringen gjelder det en Egenandelsperiode på 30 dager fra Hendelsesdatoen for arbeidsledighet/permittingen. Det betales ingen ytelse for Egenandelsperioden.
- Etter hver påfølgende periode på 30 dager med 100 % arbeidsledighet/permitting erstatter skadeforsikringssselskapet en Månedlig Ytelse, i inntil maksimalt 4 måneder.
- Dersom Forsikrede etter utgangen av den 5. måneden oppfyller kravene til Månedlig Ytelse, vil skadeforsikringssselskapet utbetale et beløp tilsvarende resterende Utestående Saldo på Hendelsesdato.

- Månedlig ytelse er det høyeste beløpet av 7 % av Utestående Saldo eller kr 300. Maksimal ytelse per måned er likevel kr 10 500.
- Den maksimale ytelsen er kr 150 000 for hver Betalingsforsikringsavtale Forsikrede har med Selskapene. I de tilfeller Betalingsforsikringsavtalen er tilknyttet en Byggekonto med Santander er den maksimale ytelsen kr 200 000 for hver Betalingsforsikringsavtale Forsikrede har knyttet til en slik Byggekonto.
- Ytelserutbetalingene stanses på samme dato som det avgjøres at Forsikrede ikke lengre er 100 % arbeidsledig/permittert, eller ved at forsikringen utløper etter forsikringsvilkårenes punkt 8.4.
- Forsikringen er gjeldende for Arbeidstakere og Midlertidig Ansatte. Forsikringen gjelder ikke for Selvstendig Næringsdrivende.

4.2 Hvilke begrensninger som gjelder

Skadeforsikringssselskapet utbetaler ikke ytelser for arbeidsledighet/permittinger som Forsikrede mottar varsel om de første 90 dager etter forsikringens Ikrafttredelsesdato (karensperiode).

Dersom Forsikrede går tilbake til Heltidsarbeid etter endt arbeidsledighet-/permitteringsperiode som det er utbetalt ytelse for i henhold til denne forsikringen, må Forsikrede ha vært tilbake i Heltidsarbeid i en sammenhengende periode på 60 dager for å ha rett til ytterligere arbeidsledighets-/permitterings ytelser.

Skadeforsikringssselskapet er ikke ansvarlig dersom arbeidsledigheten/permittingen er oppstått som en direkte eller indirekte følge av:

- 4.2.1 at Forsikrede ikke har vært i Heltidsarbeid i en sammenhengende periode på minst 12 måneder umiddelbart forut for Hendelsesdatoen. Perioder som arbeidsledig/permittert i to uker eller mindre, eller perioder med permisjon, vil ikke bryte kontinuiteten;
- 4.2.2 tap av Heltidsarbeid som forekommer regelmessig som en del av Forsikredes arbeidssituasjon, som for eksempel at arbeidet er sesongbetont, eller at arbeidsforholdet har opphørt i henhold til sluttdato som angitt i arbeidsavtalen;
- 4.2.3 at Forsikrede frivillig har sagt opp sitt arbeid;
- 4.2.4 forhold som nevnt i vilkårenes punkt 3.2;
- 4.2.5 Forsikredes lovbrudd, ulovlig streik, og mislighold hvor oppsigelse er eller kunne vært lovlig gitt.

Skadeforsikringssselskapet er heller ikke ansvarlig dersom Forsikrede er klar over eller burde vært klar over varsel om oppsigelse før Ikrafttredelsesdatoen for Betalingsforsikringsavtalen.

DEL 5 – FORSIKRING VED SYKEHUSINNLEGGELSE

Ved sykehusinnleggelse vil livsforsikringssselskapet utbetale ytelser til Santander med de beløpsmessige begrensninger som følger i punkt 5.1. Med sykehusinnleggelse menes at Forsikrede er innlagt på Sykehus og ikke i stand til å utføre sin Selvstendige Næringsvirksomhet (se definisjon i vilkårenes punkt 1.1).

5.1 Hva forsikringen omfatter

- For sykehusinnleggelse gjelder det en Egenandelsperiode på 5 dager fra Hendelsesdatoen for sykehusinnleggelsen. Det betales ingen ytelse for Egenandelsperioden.

- Etter 5 dager med sykehusopphold erstatter skadeforsikringsselskapet en Månedlig Ytelse.
- Etter Egenandelsperioden og en påfølgende periode med 30 dagers sammenhengende sykehusopphold eller periode med arbeidsuførhet som følge av hendelsen som førte til sykehusoppholdet, vil skadeforsikringsselskapet utbetale et ytelsesbeløp tilsvarende det resterende av Forsikredes Utestående Saldo i henhold til Hendelsesdatoen for sykehusoppholdet.
- Den maksimale ytelsen er kr 150 000 for hver Betalingsforsikringsavtale Forsikrede har med Selskapene. I de tilfeller Betalingsforsikringsavtalen er tilknyttet en Byggekonto med Santander er den maksimale ytelsen kr 200 000 for hver Betalingsforsikringsavtale Forsikrede har knyttet til en slik Byggekonto.

Forsikringen er gjeldende for Selvstendig Næringsdrivende. Forsikringen gjelder ikke for Arbeidstakere og Midlertidig Ansatte.

5.2 Hvilke begrensninger som gjelder

Skadeforsikringsselskapet utbetaler ikke ytelser for sykehusinnleggelse som skjer de første 30 dager etter forsikringens Ikrafttredelsesdato (karensperiode).

Dersom Forsikrede går tilbake til sitt arbeid som Selvstendig Næringsdrivende etter endt sykehusopphold det er utbetalt ytelser for i henhold til denne forsikringen, må Forsikrede ha drevet sin Selvstendige Næringsvirksomhet i en sammenhengende periode på 60 dager for å ha rett til ytterligere ytelser basert på samme hendelse (årsak) som tidligere.

Dersom Forsikrede blir innlagt på Sykehus som følge av en ny hendelse (årsak), må Forsikrede ha arbeidet i sin Selvstendige Næringsvirksomhet i en sammenhengende periode på 30 dager for å kunne fremme ett nytt krav ved sykehusopphold (rekvalifiseringsperiode).

Skadeforsikringsselskapet er ikke ansvarlig dersom sykehusinnleggelsen eller arbeidsuførheten er en direkte eller indirekte konsekvens av forhold som nevnt i vilkårenes punkt 3.2.1 til 3.2.9.

DEL 6 – KRITISK SYKDOM

Ved kritisk sykdom vil livsforsikringsselskapet utbetale en ytelse til Santander for å dekke Forsikredes Utestående Saldo i henhold til Kredittkortavtalen per Hendelsesdato (med fratrukk for eventuelle misligholdte renter og avdrag), med de beløpsmessige begrensninger som følger nedenfor.

6.1 Hva forsikringen omfatter

Med kritisk sykdom menes at Forsikrede blir diagnostisert med en kritisk sykdom som beskrevet under vilkårenes i punkt 6-1 a-d, eller kirurgisk behandling av kritisk sykdom som beskrevet under vilkårenes punkt 6-1 e-f. Livsforsikringsselskapet vil ved diagnosefastsettelsen utbetale en ytelse tilsvarende Forsikredes Utestående Saldo på Kredittkortavtalen på Hendelsesdatoen (fratrukket misligholdte renter og avdrag). Den maksimale ytelsen er kr 150 000 for hver Betalingsforsikringsavtale Forsikrede har med Selskapene. I de tilfeller Betalingsforsikringsavtalen er tilknyttet en Byggekonto hos Santander er den maksimale ytelsen kr 200 000 for hver Betalingsforsikringsavtale

Forsikrede har knyttet til en slik Byggekonto.

Forsikringen er gjeldende for Arbeidstakere, Midlertidig Ansatte og Selvstendig Næringsdrivende.

Følgende tilstander skal betraktes som kritisk sykdom i disse vilkår:

- Hjerteinfarkt – det vil si død av en del av hjertets muskulatur som følge av utilstrekkelig blodforsyning godtgjort ved:
 - en episode med typiske brystmerter, og
 - ferske elektrokardiografiske forandringer, og
 - økning av hjerteenzymene;
- Hjerneslag – det vil si en cerebrovaskulær hendelse som fører til permanent nevrologisk skade;
- Kreft - det vil si ondartet nydannelse av vev, forårsaket av vedvarende ukontrollert vekst og spredning av unormale celler som har evnen til innvekst i annet vev;
- Nyresvikt - det vil si sluttstadiet i en kronisk irreversibel svikt av begge nyrens funksjon, som fører til at enten regelmessig dialyse eller nyretransplantasjon blir satt i verk;
- Transplantasjon av stort organ - det vil si transplantasjon av hjerte, lever, lunge, pancreas eller benmarg;
- Koronarsykdom behandlet med innsetting av "by-pass grefter" ved åpen hjertekirurgi – det vil si innsnevring eller tilstopping av en eller flere av hjertets kransarterier behandlet med innsetting av erstatningsårer gjennom åpning av brystkassen.

6.2 Hvilke begrensninger som gjelder

Livsforsikringsselskapet utbetaler ikke ytelse for kritiske sykdommer når symptomene har oppstått eller behandling er utført innenfor de første 30 dager etter forsikringens Ikrafttredelsesdato (karensperiode).

Livsforsikringsselskapet er ikke ansvarlig dersom kritisk sykdom skyldes én eller flere av følgende tilstander:

- 6.2.1 Forsikredes alkohol-, narkotika- eller medisininntak, med mindre inntaket skjer under kvalifisert medisinsk veiledning av en Lege for behandling av andre lidelser/tilstander enn alkohol-, narkotika- eller medikamentavhengighet/-misbruk.
- 6.2.2
 - Alle typer hudkreft (unntatt invasivt malignt melanom – det vil si ondartet føflekker med infiltrerende vekst).
 - Ikke-invasiv kreft in situ – det vil si lokalisert kreft-vev uten infiltrering eller spredning.
 - Svulster ved HIV-infeksjon.
- 6.2.3 Forbigående iskemisk anfall (TIA) eller anfall av cerebrovaskulær iskemi – det vil si forbigående nevrologiske anfall forårsaket av sviktende blodtilførsel til hjernen, innbefattet sviktende blodtilførsel gjennom virvelarterien eller basilararterien.
- 6.2.4 Koronarsykdom uten hjerteinfarkt, behandlet med ballong-angioplastikk eller andre lignende ikke-invasive prosedyrer – det vil si sykdom i hjertets kransarterier, uten at det foreligger hjerteinfarkt, behandlet med blokkering eller andre lignende ikke-kirurgiske prosedyrer.

DEL 7 – SAMORDNING AV LØPENDE YTELSER

- 7.1 Dersom Forsikrede mottar ytelser fra ett av alternativene i forsikringen (vilkårenes del 3, 4 eller 5) og det inntreffer hendelser som gjør Forsikrede berettiget til å kreve ytelser i henhold til ett av de andre alternativene (vilkårenes del 3, 4 eller 5), skal Selskapene informeres skriftlig og uten opphold. Forsikrede har ikke rett til å fremsette krav om ytelse for flere alternativer samtidig. Når vilkårene for å motta Månedlige Ytelser i henhold til ett alternativ ikke lenger er til stede, opphører ytterligere utbetalinger for dette alternativet. Forsikrede mottar i stedet ytelser under at annet alternativ, såfremt vilkårene for dette er oppfylt.
- 7.2 I de tilfeller der Forsikrede har mottatt ytelse under arbeidsuførhet, vil Selskapene ved vurdering av Forsikredes krav på Månedlig Ytelse for arbeidsledighet/permittering eller sykehusinnleggelse, se bort fra det faktum at Forsikrede ikke har utført sitt Heltidsarbeid eller drevet Selvstendig Næringsvirksomhet som følge av arbeidsuførhet like før perioden kravet gjelder for. Denne perioden vil bli tatt med i vurderingen av hvorvidt kravet er oppfylt i henhold til vilkårenes punkt 4.2.1.
- 7.3 Dersom Forsikrede mottar ytelser for arbeidsledighet/permittering eller ved sykehusinnleggelse når et krav om arbeidsuførhet fremmes, vil Selskapene se bort fra vilkårene i del 3, som omhandler at Forsikrede skal være i Heltidsarbeid eller drive Selvstendig Næringsvirksomhet.
- 7.4 Dersom Forsikrede går over fra ytelse under en forsikringsdekning til en annen, skal den samlede ytelsen ikke overstige den maksimale ytelsen for en av forsikringsdekningene.
- 7.5 Dersom det utbetales Månedlige Ytelser til Forsikrede og det skal foretas en utbetaling ved kritisk sykdom eller dødsfall, skal allerede utbetalte Månedlige Ytelser etter dato for diagnosefastsettelse eller operasjon knyttet til kritisk sykdom eller dødsfall, komme til fratrukk i ytelsen for kritisk sykdom eller dødsfall.

DEL 8 – BETALING, FORNYELSE, ANGRERETT, OPPSIGELSE OG OPPHØR AV BETALINGSFORSIKRINGSAVTALEN

8.1 Premiebetaling

- Forsikrede/Medlemmene plikter å betale forsikringspremie for medlemskap/hver Betalingsforsikringsavtale til Santander. Santander (Forsikringstaker) er ansvarlig for å betale forsikringspremien under Betalingsforsikringen til Selskapene.
- Forsikrede betaler forsikringspremien på samme faktura som for Kredittkortavtalen som beskrevet i forsikringsbeviset.
- Forsikringspremien kalkuleres månedlig som en prosent av den Utestående Saldoen på Kredittkortavtalen.
- Forsikrede skal ikke betale forsikringspremie for de måneder det ikke er Utestående Saldo i henhold til Kredittkortavtalen.
- Forsikrede skal ikke betale forsikringspremie for perioder

der Forsikrede mottar Månedlige Ytelser i henhold til forsikringen.

8.2 Fornyelse

- Forsikringen fornyes på månedlig basis.
- Kvitteing på at forsikringspremien er betalt gjelder som bekræftelse på at forsikringen er gyldig.
- Ved månedlig fornyelse utstedes det ikke nytt forsikringsbevis eller vilkår, med mindre det er foretatt endringer i disse. Forsikringen fortsetter å løpe også i de månedene det ikke er kalkulert noen forsikringspremie, forutsatt at ikke forsikringen er opphørt etter punkt 8.4.

8.3 Angrerett og oppsigelse

- Forsikrede har i henhold til FAL Kapittel 1D tretti (30) dagers angrerett fra avtalen er inngått (forsikringens Ikrafttredelsesdato), eller fra den dato Forsikrede mottok forsikringsbeviset og vilkårene, dersom opplysningene blir gitt etter avtaleinngåelsen.
- Forsikrede kan når som helst si opp forsikringen skriftlig eller muntlig ved å rette henvendelse direkte til Santander. Opphørsdato vil være gjeldende fra dato avtalt med og bekreftet av Santander.

8.4 Opphør

- Forsikringen opphører automatisk ved opphør av Kredittkortavtalen.
- Forsikringen opphører senest ved utløpet av den månedene Forsikrede fyller 65 år.
- Forsikringen opphører etter utbetaling av ytelse ved Forsikredes kritiske sykdom eller dødsfall.
- Forsikringen opphører ved Forsikredes oppsigelse av forsikringen.
- Forsikringsdekningen for arbeidsuførhet, arbeidsledighet/permittering og sykehusinnleggelse opphører når maksimal ytelse er oppnådd.
- Forsikringen opphører dersom Forsikrede ikke har betalt forsikringspremie de tolv (12) siste sammenhengende månedene.
- Santander kan, på vegne av Selskapene, si opp Betalingsforsikringsavtaler dersom Forsikrede ikke oppfyller vilkårene i forsikringsavtalen. Det vises til bl.a. FAL §§ 3-5 og 3-7, 5-2 og §§ 12-4 og 12-9, jf. § 19-1.
- Ved Forsikredes pensjonering (herunder også ved førtidspensjonering) vil forsikringsdekningene for arbeidsuførhet, arbeidsledighet/permittering og sykehusinnleggelse opphøre. Forsikrede plikter å melde Selskapet ved førtidspensjonering.

DEL 9 – GENERELLE BESTEMMELSER

9.1 Forsikredes krav om ytelse

- 9.1.1 Forsikringskrav mot Selskapene skal sendes på Selskapenes skjema for skademelding og sendes til CNP Santander Insurance Europe DAC eller CNP Santander Insurance Life DAC, Postboks 569 Skøyen, 0214 Oslo, telefon 23 02 48 72, så snart som praktisk mulig og ikke senere enn ett år etter at skaden inntraff, jfr. FAL § § 8-5 og 18-5. Med unntak for krav under del 2, er selskapene er fri for ansvar hvis kravstilleren ikke har meldt kravet til Selskapene

innen ett (1) år regnet fra det tidspunkt kravstilleren fikk kunnskap om de forhold som begrunner kravet, jfr. FAL§§8-5 og 18-5. Selskapet er uansett fri for ansvar i anledning krav under enhver del av Betalingsforsikringen når kravene er foreldet etter FAL §§8-6 og 18-16.

9.1.2 Selskapene kan til enhver tid kreve dokumentasjon for at vilkårene for krav mot Selskapene under forsikringen er oppfylt. Slik dokumentasjon inkluderer, men er ikke begrenset til, undersøkelse av Forsikrede av Legeutpekt av Selskapene, ulykkes rapporter, bekreftelse fra Forsikredes nåværende eller tidligere arbeidsgiver (eller fra en hvilken som helst annen person) om at Forsikrede for tiden ikke er Arbeidstaker eller Midlertidig Ansatt hos vedkommende, dokumentasjon for at Forsikrede regelmessig oppsøker NAV og aktivt søker arbeid, og kopi av Forsikredes NAV-rapport (meldehistorikk). Dersom Forsikrede gjør krav på påfølgende Månedlige Ytelser, skal Forsikrede uten godtgjørelse fylle ut skjema for kravet for hver måned. Krav om påfølgende Månedlige Ytelser må være sendt til Selskapene innen 120 dager etter siste månedlige ytelsesutbetaling.

9.1.3 Dersom krav fremmes under forsikringen, plikter Forsikrede eller Forsikredes etterlatte å innhente uttalelser og informasjon fra alle Leger, Sykehus og helseinstitusjoner hvor Forsikrede har vært til undersøkelse og/eller behandling, både forut for Ikrafttredelsesdatoen av forsikringen og senere. Forsikrede plikter også å frita Legene og helseinstitusjonene fra sin taushetsplikt, selv om opplysningene skulle innebære tap eller reduksjon av rettigheter under forsikringen.

9.2 Skatt

De Månedlige Ytelser må anses (delvis) å erstatte løpende skattepliktig inntekt og er derfor skattepliktig etter skatteloven § 5-10. De Månedlige Ytelsene vil derfor bli innberettet til skattemyndighetene.

9.3 Ytelser

Ytelser godskrives Forsikredes Kredittkortavtale med Santander.

9.4 Renter

Forsikrede har krav på renter i samsvar med FAL §§ 8-4 eller

9.5 Endringer i Betalingsforsikringsavtalen

Forsikrede vil bli informert om eventuelle endringer i forsikringsavtalen minimum 30 dager før endringen trer i kraft

9.6 Følgene av svik

Enhver som gjør seg skyldig i bedrageri mot Selskapene taper enhver rett etter forsikringsavtalen og etter andre forsikringsavtaler med Selskapene i anledning samme hendelse og Selskapene kan si opp enhver forsikringsavtale med Forsikrede, jfr. FAL§ 4-2, § 4-3, § 8-1 eller § 13-2, § 13-3.

9.7 Alminnelige bestemmelser

9.7.1 Forsikringen er en ren risikoforsikring og har ingen innløsningsverdi/gjenkjøpsverdi ved utløpt forsikringstid.

9.7.2 Forsikrede har ikke rett til å overdra, pantsette eller på andre måter stille forsikringen som sikkerhet for gjeld.

9.7.3 Betalingsforsikringsavtalen reguleres av norsk lov og er underlagt norske domstolers eksklusive jurisdiksjon.

9.7.4 Santander skal føre et register over alle Forsikrede i henhold til forsikringen.

9.8 Rett til Nemndbehandling

Klage vedrørende forsikringen kan rettes direkte til Selskapene, ved henvendelse til:

Klagenemnd for Betalingsforsikring
c/o CNP Santander Insurance Europe DAC eller CNP
Santander Insurance Life DAC
Postboks 569 Skøyen
0214 Oslo

En slik klage avbryter ikke fristene til å ta rettslige skritt mot Selskapene for unngå foreldelse, men hvis klagen sendes til Klagenemnd for Betalingsforsikring utsettes fristen til å ta rettslig skritt mot Selskapene med den tid (antall dager) som løper fra klagen innsendes til behandlingen i Klagenemnd for Betalingsforsikring er avsluttet.

Rettslige skritt som avbryter foreldelse kan enten tas ved å inngi forliksklage, eller ved å klage til Finansklagenemnda etter FAL§22-2, ved henvendelse til:

Finansklagenemnda
Postboks 53, Skøyen 0212 Oslo
Telefon 23 13 19 60,
Faks 23 13 19 70.

Behandling av tvist i Klagenemnd for Betalingsforsikring hindrer ikke at saken i ettertid også kan bringes inn for Finansklagenemnda.

I tilfelle domstolsbehandling skal tvister løses etter norsk rett med Oslo tingrett som verneting.

9.9 Personopplysninger – Forsikredes rettigheter med mer

Selskapene og Santander har behov for å samle inn og behandle personopplysninger om deg for å kunne tilby deg forsikringsprodukter. Selskapene og Santander er hver for seg ansvarlig for den behandling av personopplysninger hver av partene gjør for å oppfylle avtalen med deg. Dersom Selskapene eller Santander behandler personopplysninger på vegne av den annen part, vil det inngås databehandleravtaler som oppfyller vilkårene for slike avtaler.

For informasjon om hvordan Selskapene behandler dine personopplysninger, se vedlagt Personverninformasjon.

For informasjon om Santanders behandling av personopplysninger, se Santanders personvernpolicy på www.santanderconsumer.no/om-oss/personvern