



# HORDE LÅNEFORSIKRING

Vilkår av 1.4.2025

Kollektiv låneforsikring med forsikringsytelser ved Sykmelding og Arbeidsledighet.

## 1. Innledning

Forsikringsvilkårene inneholder informasjon om forsikringsdekningene og hva forsikringen omfatter dersom den forsikrede (etter innmelding i den kollektive forsikringsavtalen benevnt «medlem/medlemmet») blir sykmeldt eller arbeidsledig eller permittert.

Disse vilkårene beskriver også unntak og begrensninger i foretakets ansvar. Enkelte ord i vilkårene har spesiell betydning. Disse er skrevet med stor forbokstav og forklart under definisjoner i punkt 3.

## 2. Medlemskap i den kollektive forsikringsavtalen

Forsikringen kan omfatte personer som på datoen for innmelding er kunde av forsikringstakeren, forutsatt at vedkommende har bekreftet at han/hun;

- er over 18, men under 65 år, og på Forsikringens startdato har fast bosted i Norge, og er medlem av norsk folketrygd eller tilsvarende ordning i Norden
- har lest, forstått og akseptert vilkårene som må være oppfylt for å kunne tegne forsikringen, og bekrefter at han/hun:
  - er fast ansatt i minimum 50 % stilling eller er selvstendig næringsdrivende, og
  - ikke mottar sykepenger, AAP, dagpenger eller uføretrygd, og
  - ikke har mottatt personlig varsel om arbeidsledighet, eller varsel om permittering er gitt

## 3. Definisjoner

**Ansatt/arbeidstaker:** Medlem som er ansatt mot betaling og med tidsbegrenset ansettelsesavtale hos en enkeltperson eller i en organisasjon/selskap er å anse som ansatt/arbeidstaker med mindre medlemmet er Selvstendig næringsdrivende (se definisjon av Selvstendig næringsdrivende). Medlem som er ansatt i en organisasjon/selskap og der medlemmet gjennom sin eierandel, aksjonæravtale eller lignende har mulighet til å utøve bestemmende innflytelse over organisasjonens/ selskapets beslutninger er ikke å anse som ansatt/arbeidstaker i disse vilkårene.

**Arbeidsledig/arbeidsledighet:** Medlemmets arbeidsforhold har opphørt 100 % eller medlemmet er 100 % permittert, og er registrert hos NAV og mottar dagpenger fra NAV og deltar ikke i annen inntektsgivende virksomhet.

**FAL:** Lov om forsikringsavtaler av 16. juni 1989 nr. 69

**Forsikringens Startdato:** Datoen da Forsikringstaker har registrert medlemmets innmelding i forsikringsavtalen, men med forbehold om at første premietermi betales.

**Forsikringsavtalen:** Avtalen om kollektiv låneforsikring mellom forsikringstakeren og foretaket.

**Forsikringsgiver (foretaket):** AmTrust International Underwriters DAC, 6-8 College Green, Dublin 2, D02 VP48, Ireland. Reg.nr.

169384. AmTrust International Underwriters DAC har tillatelse fra og er under tilsyn av Central Bank of Ireland.

**Forsikringstaker:** Horde AS, Lars Hilles gate 20A, 5008 Bergen, Org.nr. 921 695 322

**Forsikrede/sikrede:** En forsikret person som ved Innmeldingen har inngått avtale om kjøp av låneforsikringen, i disse vilkårene benevnt medlem/medlemmet.

**Hendelsesdatoen:**

- Ved Sykmelding - medlemmets første sykmeldingsdag
- Ved Arbeidsledighet - den dagen medlemmet er registrert ved NAV og godkjent med dagpenger

**Innmelding:** Søknad til Forsikringstaker om medlemskap i forsikringsordningen (kjøpstidspunktet).

**Lege:** Lege godkjent av norske myndigheter og som praktiserer som lege i Norge, men ikke medlemmet selv eller noen medlemmet har forretningsmessig forbindelse med eller er i slekt med.

**Månedlig ytelse:** Valgt forsikringsbeløp framgår av ditt forsikringsbevis.

**Selvstendig næringsdrivende:** Medlem som driver selvstendig næringsvirksomhet gjennom et enkeltpersonforetak der medlemmet er personlig ansvarlig. Som Selvstendig næringsdrivende regnes også medlem som er freelancer, fisker, dagmamma, oppdragstaker, samt medlem som mottar honorar.

**Skadebehandler:** Insurance Management Administration & Advisors AS (IMAA). Postboks 165, 3571 Ål. E-post: skadeservice@imaa.no. Skadebehandler utfører skadebehandling på vegne av forsikringsforetaket.

**Sykmelding/Sykmeldt:** Sykdom eller ulykke som inntreffer i forsikringstiden og som gir rett til minimum 50 % sykepenger fra NAV.

## 4. Forsikringsdekningen – Forsikringssum

### 4.1. Forsikring ved sykmelding

#### 4.1.1. Vilkår for erstatning

Denne forsikringsdekningen gjelder for medlemmer som på Hendelsesdatoen har rett til sykepenger fra NAV.

Med de begrensninger som følger av de øvrige bestemmelsene i disse forsikringsvilkårene, betaler foretaket ytelser som beskrevet i punkt 4.1.2 dersom medlemmet blir minimum 50 % Sykmeldt som følge av sykmelding som inntreffer i forsikringstiden.

Retten til erstatning inntreffer etter at medlemmet har vært minimum 50 % Sykmeldt i minst 30 dager sammenhengende. Det gis ingen erstatning for de første 30 dagene medlemmet er Sykmeldt (egenandelsperiode).

Erstatningen er betinget av at det fremlegges sykmelding fra Lege. Foretaket kan kreve at medlemmet underlegges vurdering av en uavhengig Lege som tar stilling til om medlemmet er å anse som Sykmeldt.

Hvis medlemmet har mottatt erstatning for sykmelding må det gå 180 dager fra siste dag med rett til erstatning før medlemmet på nytt har rett til erstatning under punkt 4.2.



#### 4.1.2. Beregning av erstatning

Erstatningen beregnes per dag det søkes erstatning for og utgjør 1/30 del av Månedlig ytelse. Ytelsen utbetales etterskuddsvis til det første av følgende forhold inntreffer:

- Medlemmet ikke lenger er sykmeldt med rett til sykepenger
- Medlemmet har fått utbetalt et beløp som tilsvarer 12 Månedlige ytelser
- Forsikringen opphører

Maksimal erstatning er begrenset til 12 Månedlige ytelser per forsikringstilfelle, og totalt 36 måneder i Forsikringstiden. For sykmeldingsgrad fra 50-100 % graderes erstatningen i henhold til sykmeldingsgraden. Det utbetales ikke erstatning for sykmeldingsgrad mindre enn 50 %.

Dersom det går kortere tid enn 180 dager mellom to sykmeldingsperioder som har samme årsak, regnes disse som samme sykmelding.

#### 4.1.3. Begrensninger i foretakets ansvar

Sykmelding som følge av sykdom som har vist symptomer innen 30 dager etter forsikringens startdato, gir ikke rett til dekning (Karensperiode).

Det utbetales ingen ytelser ved sykmelding som skyldes:

- kirurgiske inngrep (f.eks. kosmetisk kirurgi) som ikke er medisinsk nødvendige for å bevare eller opprettholde medlemmets livskvalitet, og som utføres kun etter forespørsel fra medlemmet
- selvpåførte skader

### 4.2. Forsikring ved Arbeidsledighet

#### 4.2.1. Vilkår for erstatning

Denne forsikringsdekningen gjelder for medlemmer som på Hendelsesdatoen er fast Ansatt/arbeidstaker i minimum 50 % stilling sammenhengende siste 6 måneder.

Med de begrensninger som følger av de øvrige bestemmelsene i forsikringsvilkårene, betaler foretaket ytelser som beskrevet i punkt 4.2.2 som følge av Arbeidsledighet som inntreffer i forsikringstiden.

Retten til erstatning inntreffer etter at medlemmet har vært Arbeidsledig og mottatt dagpenger i minst 30 dager sammenhengende. Det gis ingen erstatning for de første 30 dagene medlemmet er Arbeidsledig (egenandelsperiode).

Dersom medlemmet, etter å ha vendt tilbake til lønnet arbeid, ikke blir Arbeidsledig på nytt de 6 påfølgende måneder, har medlemmet rett til ytterligere utbetalinger under denne forsikringen.

#### 4.2.2. Beregning av erstatning

Erstatningen beregnes per dag det søkes erstatning for og utgjør 1/30 del av Månedlig ytelse. Ytelsen utbetales etterskuddsvis til det første av følgende forhold inntreffer:

- Medlemmet ikke lenger er Arbeidsledig
- Medlemmet har fått utbetalt et beløp som tilsvarer 12 Månedlige ytelser
- Forsikringen opphører

Maksimal erstatning er begrenset til 12 Månedlige ytelser per forsikringstilfelle, og totalt 36 måneder i forsikringstiden.

Dersom det går kortere tid enn 180 dager mellom to arbeidsledighetsperioder, regnes disse som samme Arbeidsledighet.

#### 4.2.3. Begrensninger i foretakets ansvar

Det utbetales ingen ytelser ved Arbeidsledighet dersom:

- medlemmet blir Arbeidsledig, eller mottar personlig varsel om arbeidsledighet, eller varsel om permittering er gitt, innen 90 dager fra Forsikringens Startdato (karensperiode)
- medlemmet blir Arbeidsledig ved utløp av en arbeidskontrakt eller oppdragskontrakt med kjent sluttdato, f.eks. konsulentoppdrag, oppdrag via vikarbyrå, bemanningsbyrå, el.
- det forekommer regelmessig eller sesongpreget arbeidsledighet innenfor medlemmets yrke
- arbeidsledigheten skyldes avskjed eller oppsigelse som følge av medlemmets eget forhold
- medlemmets egen oppsigelse

### 4.3. Psykologisk førstehjelp

Forsikringen dekker utgifter til psykologisk bistand.

#### 4.3.1. Vilkår for erstatning

Medlemmet får refundert dokumenterte utgifter til medisinsk nødvendig behandling hos offentlig godkjent psykolog. Det dekkes inntil 3 behandlinger hos psykolog. Behandlingen må skje etter henvisning fra Forsikredes Lege, og ha direkte tilknytning til Forsikredes sykemelding som er erstatningsmessig godkjent av forsikringsforetaket.

#### 4.3.2. Ytelse ved psykologisk førstehjelp

Ved behandling hos psykolog dekkes inntil kr 1.000 per behandling, maksimert til kr 3.000 ved maks behandlingstid (3 behandlinger) i Forsikringstiden.

## 5. Generelle unntak fra forsikringsdekning

Følgende unntak gjelder for forsikringsdekningen som beskrevet i punkt 4.

Foretaket utbetaler ingen ytelser som direkte eller indirekte skyldes:

- krig, kamphandling fra fremmed makt, fiendtlighet (enten det erklæres krig eller ikke), terrorisme, terrorhandling eller opprør, ioniserende stråling eller radioaktiv forurensning fra atomavfall som fremstilles ved forbrenning av kjerne-brensel, eller radioaktive, giftige, eksplosive eller andre farlige egenskaper til atominnretninger og/eller komponenter
- at forsikringstilfellet er et resultat av medlemmets kriminelle eller ulovlige handlinger;
- enhver hendelse, sykdom eller ulykke forårsaket av medlemmets alkohol- eller narkotikainntak

For øvrig er utbetaling for samtlige dekninger begrenset av reglene i FAL § 13-8 og § 13-9 om forsettlig og uaktsom fremkalling av forsikringstilfelle, se også FAL § 4-9.

## 6. Forholdet mellom forsikringsdekningene

Medlemmet har kun rett til erstatning under en forsikringsdekning om gangen.

## 7. Utbetaling av ytelser under forsikringen

### 7.1. Utbetaling av ytelser

Enhver utbetaling under en av forsikringsdekningene skjer fra



foretaket til Forsikret medlem.

## 7.2. Avbrudd i erstatningsperioden

Ved Sykmelding kan medlemmet foreta avbrudd i utbetalingsperioden for å arbeide heltid eller deltid. Avbruddet kan per skadetilfelle være inntil 180 dager.

Ved Arbeidsledighet/permittering kan medlemmet foreta avbrudd i utbetalingsperioden for å arbeide heltid eller deltid i midlertidige stillinger. Avbruddet kan per skadetilfelle være inntil 180 dager.

Ved opphør av avbruddet utbetales erstatning i henhold til vilkårene for den tid som gjenstår av erstatningsperioden, likevel slik at erstatningsperioden sammenlagt både før og etter avbruddet/avbruddene utgjør maksimalt 12 måneder.

## 8. Premiebetaling, manglende betaling

### 8.1. Premiebetaling

Forsikringspremien betales månedlig av medlemmet til Forsikringstaker.

Det påløper premie i perioder medlemmet mottar ytelser under forsikringen, men ved dekningsmessig hendelse iht. forsikringens pkt 4.1) og 4.2) refunderes premiebeløpet for aktuelle perioder sammen med Månedlig ytelse.

### 8.2. Manglende premiebetaling

Hvis medlemmet unnlater å betale avtalt premie til Forsikringstakeren har Forsikringstakeren rett til å avslutte forsikringen på vegne av foretaket i henhold til reglene i FAL.

### 8.3. Gjenopptakelse

Har foretakets ansvar sluttet å løpe etter at det er betalt premie minst ett år, kan forsikringen settes i kraft igjen uten at medlemmet fyller ut nytt Innmeldingsskjema dersom forfalte premier blir betalt innen 14 dager fra det tidspunkt foretakets ansvar opphører. Blir forsikringen gjenopptatt, løper foretakets ansvar fra dagen etter at beløpet er betalt. Når en forsikring settes i kraft igjen, skal det utstedes nytt forsikringsbevis.

## 9. Dekningens varighet

Forsikringen gjelder fra Forsikringstaker har registrert medlemmets innmelding til Forsikringsavtalens hovedforfall, og fornyes deretter automatisk for ett år av gangen med mindre forsikringen sies opp. Forsikringsavtalens hovedforfall er 1. januar hvert år.

Forsikringen for det enkelte medlem opphører når det første av følgende forhold inntreffer:

- datoen da medlemmet sender skriftlig melding om oppsigelse av forsikringen til Forsikringstaker
- datoen da medlemmet får melding fra Forsikringstaker om at forsikringen er opphørt fordi skyldige beløp i henhold til avtalen ikke er betalt
- utløpet av det året medlemmet fyller 67 år
- datoen da Forsikringsavtalen opphører

## 10. Oppsigelse av forsikringen i forsikringstiden

### 10.1. Medlemmets rett til å si opp forsikringen

Du kan når som helst si opp forsikringen ved å varsle Forsikringstakeren. Forsikringen gjelder da ut perioden det er betalt premie for og opphører deretter.

### 10.2. Foretakets rett til å si opp forsikringen

Foretaket kan si opp forsikringen i forsikringstiden i samsvar med reglene i FAL.

## 11. Generelle vilkår

### 11.1. Endring av vilkår

Foretaket har rett til å endre vilkår og premie med virkning per 1 januar hvert år (Forsikringsavtalens hovedforfall). Vilkårsendringer som er til ugunst for medlemmet vil varsles etter reglene i FAL.

### 11.2. Følger av svik og forsømt opplysningsplikt

Dersom medlemmet gjør seg skyldig i svik mot foretaket, mister medlemmet ethvert krav mot foretaket i anledning samme hendelse, jf. FAL § 13-2, 1.ledd. Dersom medlemmet ellers har forsømt sin opplysningsplikt, og det bare er lite å legge vedkommende til last, kan foretakets ansvar settes ned eller falle helt bort, jf. FAL § 13-1, 2.ledd.

### 11.3. Melding om krav under forsikringsavtalen

#### 11.3.1. Fremgangsmåte ved skademelding

Skader kan du melde i Horde-appen eller på hjemmesiden til Horde. Melding om skade (søknad om erstatning for Sykmelding, Arbeidsledighet og Psykologisk førstehjelp) må meldes til foretakets skadebehandler uten ugrunnet opphold.

Skader meldes til Skadebehandler.

**Skadebehandler:** Skadebehandler: Insurance Management Administration & Advisors AS (IMAA). Postboks 165, 3571 Ål. E-post: [skadeservice@imaa.no](mailto:skadeservice@imaa.no). Tlf.: 400 34 440. Skadebehandler utfører skadebehandling på vegne av forsikringsforetaket.

Du må fortløpende fremlegge nødvendig dokumentasjon på Sykmelding eller Arbeidsledighet for de perioder du søker erstatning for. For psykologisk førstehjelp må du dokumentere utgifter til medisinsk nødvendig behandling hos offentlig godkjent psykolog.

Dersom det er nødvendig med ytterligere dokumentasjon for å kunne vurdere erstatningskravet kan skadebehandler kreve dette på vegne av foretaket. Du kan i den forbindelse bli bedt om å sende inn dokumentasjon på diagnose, underlegge deg undersøkelse av en annen lege eller medisinsk sakkyndig som foretaket dekker kostnadene for.

#### 11.3.2. Endelig frist for å gi melding om skade

Dersom medlemmet ikke har meldt kravet til foretaket innen ett år etter at medlemmet fikk kunnskap til de forhold som begrunner kravet, mistes retten til erstatning under forsikringsavtalen.

#### 11.3.3. Foreldelse av krav

Dersom medlemmet ikke har anlagt sak eller krevd nemndsbehandling innen 6 måneder regnet fra den dag foretaket skriftlig meddelte medlemmet at det avslår krav på dekning og samtidig minnet medlemmet om fristen for å reise sak, dens lengde og følgen av at den oversittes, er kravet foreldet, jf. FAL §§ 8-5 & 18-5.

Krav foreldes også etter 3 år fra det tidspunkt medlemmet fikk kunnskap om at medlemmet har et krav mot foretaket, jf. FAL § 18-6.

#### 11.3.4. Lovvalg

Forsikringsavtalen er underlagt norsk rett. Tvister avgjøres av norsk domstol.

## 12. Skatt

Periodiske/Månedlige ytelser kan anses (delvis) å erstatte løpende skattepliktig inntekt etter skatteloven, og skal derfor innberettes til skattemyndighetene.



### 13. Kundebehandling

Medlem som har spørsmål vedrørende skadebehandlingen, kan ta dette opp med foretaket ved Skadebehandler Insurance Management Administration & Advisors AS (IMAA).

### 14. Ny vurdering av skadesaker

Hvis du ikke er fornøyd med beslutningen i forbindelse med en skade, kan du be foretaket om en ny vurdering. Forespørsel om ny vurdering gjøres skriftlig og sendes til foretakets skadebehandler Insurance Management Administration & Advisors AS (IMAA).

### 15. Nemndsbehandling

I henhold til FAL § 22-2 kan du også bringe eventuell tvist inn for Finansklagenemnda: Postboks 53, Skøyen, 0212 Oslo. E-post: [firmapost@finkn.no](mailto:firmapost@finkn.no). ([www.finkn.no](http://www.finkn.no))

### 16. Klager

Klager på forsikringen rettes til

Klageansvarlig  
AmTrust Nordic AB  
Linnégatan 14  
114 47 Stockholm  
Sverige

eller på e-post til [klagomal@amtrustgroup.com](mailto:klagomal@amtrustgroup.com).

### 17. Transaksjoner i strid med gjeldende sanksjonsforskrifter

Forsikringsforetaket svarer ikke for skadeutbetalinger som strider mot sanksjoner eller embargoer bestemt av EU eller Norge. Dette gjelder også sanksjoner eller embargoer vedtatt av USA, så lenge disse ikke er i strid med europeiske eller norske lover eller regler. Hvis en skadeutbetaling ikke når mottakeren på grunn av sanksjoner skal AmTrust International Underwriters DAC anses å ha oppfylt sine forpliktelser i henhold til forsikringsavtalen. Hvis det fremkommer at forsikringstakeren, forsikret objekt eller Medlemmet er utsatt for sanksjoner eller embargoer har foretaket rett til å si opp forsikringen.