



AmTrust International

FORSIKRINGSBEVIS

TF Bank Betalingsforsikring - Kredittkort

Forsikringen består av følgende dokumenter

- Dette forsikringsbeviset
- Forsikringsvilkårene
- Lov 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler ("FAL")
- Norsk lov for øvrig

Teksten i forsikringsbeviset gjelder foran forsikringsvilkårene ved motstrid. Forsikringsbeviset og vilkårene gjelder foran lovbestemmelser som kan fravikes.

Forsikringsnummer: [XXXXXXXX]

Forsikringstaker: TF Bank (et sekundært foretaksnavn for Avarda Bank AB NUF, org.nr 923 194 592) Markveien 1a, 5012 Bergen.
Enhver utbetaling under en forsikringsdekning utbetales fra foretaket til forsikringstaker (sikrede) for kreditering av medlemmets kredittkortavtale. Foretaket utbetaler ikke eventuelle beløp ut over utestående balanse.

Forsikret: [Namn Efternamn, Personnummer] (heretter benevnt medlem/medlemmet)

Startdato: [XX.XX.2025]

Medlemskap i forsikringen: Forsikringen kan omfatte personer som har inngått låneavtale med forsikringstaker. Ved søknad om forsikring bekreftet du følgende;

- a) 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
- b) har lest og forstått vilkårene som må være oppfylt for å kjøpe forsikringen, og bekrefter at du:
 - 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 oppsigelse eller varsel om permittering er gitt

Det er en forutsetning for gyldig avtale at spørsmålene er besvart fullstendig og riktig, slik at ovenstående opplysninger er korrekt. Hvis du har forsømt opplysningsplikten eller at noen av foranstående opplysninger er feil, kan det medføre at selskapets ansvar settes ned eller bortfaller.

Månedlig premie: 0,9 % av utestående balanse på forsikret kredittkort per måned

Forsikringsvilkår: VILKÅR BETALINGSFORSIKRING KREDITTKORT fra 01.02.2025

Forsikringselskap: AmTrust International Underwriters DAC, 6-8 College Green, Dublin 2, Ireland. Reg.nr. 169384. Forsikringselskapet har tillatelse fra og er under tilsyn av Central Bank of Ireland.

FORSIKRINGSYTELSER

Ufrivillig arbeidsløshet	Forsikringsdekning
	<p>En månedlig ytelse tilsvarende 5% av utestående balanse på medlemmets kredittkortavtale (etter en egenandelsperiode på 30 dager), begrenset oppad til 9.000 kroner i måneden.</p> <p>Ved fortsatt arbeidsledighet etter 150 dager (5 måneder) så innfris utestående balanse. Forsikringen dekker arbeidsledighet som inntreffer eller varsles i forsikringstiden, og erstatningen er begrenset til utestående balanse, maksimalt 200,000 kroner.</p> <p><u>Denne dekningen gjelder kun medlemmer som er fast ansatt i minimum 50 % stilling i henhold til arbeidskontrakt.</u></p>

Sykmelding	Forsikringsdekning
	<p>En månedlig ytelse tilsvarende 5% av utestående balanse på medlemmets kredittkortavtale (etter en egenandelsperiode på 30 dager), begrenset oppad til 9.000 kroner i måneden.</p> <p>Ved fortsatt sykmelding etter 150 dager (5 måneder) så innfris utestående balanse.</p> <p>Forsikringen dekker sykmelding som inntreffer i forsikringstiden, og erstatningen er begrenset til utestående balanse, maksimalt 200,000 kroner. Erstatningen beregnes fra den 31. dagen med 100% sykmelding, i forhold til antall dager for den første og siste terminbetalingen som skal erstattes. Hver måned anses å ha 30 dager. Erstatningen inkluderer forsikringspremier, og deles inn i like månedlige terminbetalinger.</p>
Sykehusinnleggelse	Forsikringsdekning
	<p>En månedlig ytelse tilsvarende 5% av utestående balanse på medlemmets kredittkortavtale (etter en egenandelsperiode på 7 dager), begrenset oppad til 9.000 kr i måneden. Hvis medlemmet fortsatt er innlagt på sykehus etter 150 dager (5 måneder) så innfris utestående balanse.</p> <p>Forsikringen dekker sykehusinnleggelse som inntreffer i forsikringstiden, og erstatningen er begrenset til utestående balanse, maksimalt 200,000 kroner.</p> <p>Erstatningen beregnes fra den 8. dagen med sykehusinnleggelse, i forhold til antall dager for den første og siste terminbetalingen som skal erstattes. Hver måned anses å ha 30 dager. Erstatningen inkluderer forsikringspremier, og deles inn i like månedlige terminbetalinger.</p> <p><u>Denne dekningen gjelder kun medlemmer som er selvstendig næringsdrivende.</u></p>
Dødsfall:	Forsikringsdekning
	<p>Utestående balanse på dødsdatoen, eksklusive eventuelle misligholdte avdrag og renter av slike. Avdrag og renter som forfaller på dødsdatoen og som ikke er betalt regnes ikke som misligholdt. Maksimal forsikringssum er kr 200.000.</p>

ANDRE VILKÅR OG BETINGELSER

Når forsikringen gjelder	<p>Forsikringen gjelder fra forsikringstaker har registrert medlemmets innmelding og til forsikringsavtalens hovedforfall, og fornyes deretter automatisk for ett år av gangen med mindre forsikringen sies opp. Forsikringsavtalens hovedforfall er 1. januar hvert år. FAL §§ 3-6 og 12-3 er fraveket.</p>
Begrensninger i forsikringselskapets ansvar	<p>Det utbetales ingen ytelser ved sykmelding eller sykehusinnleggelse som skyldes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • kirurgiske inngrep (f.eks. kosmetisk kirurgi) som ikke er medisinsk nødvendige og som utføres kun etter forespørsel fra medlemmet • Selvpåførte skader <p>Forsikringen dekker ikke sykemelding eller sykehusinnleggelse som inntreffer eller viser symptomer innen 30 dager etter forsikringens startdato (karenstid). Forsikringen dekker ikke arbeidsledighet som inntreffer eller varsles innen 90 dager etter forsikringens startdato (karenstid).</p> <p>Det utbetales ingen ytelser ved Arbeidsledighet dersom:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 eller medlemmets egen oppsigelse <p>Foretaket utbetaler ingen månedlig ytelse for perioden medlemmet fortsatt mottar lønn, eller for perioden fra medlemmet har fått fratrukket arbeidet og til utløpet av den avtalte/lovlige oppsigelsestid.</p>
Generelle unntak	<p>Forsikringsforetaket utbetaler ingen ytelser som direkte eller indirekte skyldes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • krig, kamphandling fra fremmed makt, fiendtlighet (enten det erklæres krig eller ikke), terrorisme, terrorhandlung eller opprør, ioniserende stråling eller radioaktiv forurensning

fra atomavfall som fremstilles ved forbrenning av kjernebrensel, 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 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.

Sikkerhetsforskrifter	Ved ulykkesskade eller sykdom skal medlemmet, uten ugrunnet opphold oppsøke lege og følge foreskrevet behandling. Foretakets ansvar kan nedsettes eller bortfalle helt ved et forsikringstilfelle som er forårsaket av medlemmets forsettlige eller grovt uaktsomme handling, eller andre vilkår eller krav som angitt i forsikringsvilkårene eller dette forsikringsbeviset.
Skader meldes til	Crawford & Company (Norway) AS, PB. 133, 1300 Sandvika. Online: https://skademeldingsskjema.no Telefon: 67 55 25 00 E-post: firmapost@crawco.no
Nemndbehandling	Dersom det oppstår tvist mellom medlemmet og forsikringsforetaket, kan hver av partene kreve nemndbehandling i samsvar med FAL § 20-1. Klage kan rettes til: Finansklagenemnda, PB 53 Skøyen, 0212 Oslo. Finansklagenemnda er uavhengig, og bistand i klagesaker er gratis.

Husk at forsikringen ikke dekker skader du allerede hadde før du meldte deg inn i forsikringsordningen.

Avarda Bank AB NUF er registrert som tilknyttet forsikringsformidler til AmTrust International Underwriters DAC.

Kontaktinformasjon: Avarda Bank AB NUF, Markeveien 1A, post@tfbank.no