

VILKÅR FOR GRUPPEGJELDSFORSIKRING

Forsikringsvilkår for kunder med Betalingsforsikring hos AS Finansiering gjeldende fra 01.06.2016

DEL I - INNLEDENDE BESTEMMELSER

1. DEFINISJONER

Med mindre noe annet fremgår av sammenhengen, betyr

"Arbeidsledig/Permittert" ("Arbeidsledighet/Permittering")

at Medlemmets arbeidsforhold har opphørt alene på grunn av arbeidsmangel etter utløpet av en oppsigelsestid minst svarende til lovens minstekrav, eller at Medlemmet er helt permittert iht. Lov av 6. mai 1988 nr 22 om permitteringslønn og at Medlemmet;

- a. har mottatt Vedtak og Dagpenger fra NAV, og
- b. ikke utøver sitt Vanlige arbeid eller deltar i annen inntekts- eller avkastningsgivende virksomhet;

"Arbeidsuførhet" ("Arbeidsufør")

at Medlemmet på grunn av 100% arbeidsuførhet er forindret fra å utføre Vanlig arbeid eller Selvstendig næringsvirksomhet og er under regelmessig tilsyn og behandling av lege.

"Avtalen"

kredittavtalen mellom Forsikringstaker og Medlemmet;

"FAL"

Lov av 16. juni 1989 nr. 69 om forsikringsavtaler;

"Forsikringstaker"

AS Finansiering;

"Heltids arbeid"

at Medlemmet er på sin faste arbeidsplass i Norge og utfører sitt Vanlige arbeid i Norge minst 16 timer pr. uke;

"Hendelsesdatoen"

etter sammenhengen:

- a. dato for Medlemmets død;
- b. dagen etter Medlemmets siste dag i Heltids arbeid eller Selvstendig næringsvirksomhet;
- c. dagen for sykemelding;
- d. den dag Medlemmet blir innlagt på Sykehus;
- e. dato for diagnose av en Kritisk Sykdom beskrevet i punktene a-d i definisjonen av Kritisk Sykdom eller datoen for operasjon av en Kritisk Sykdom beskrevet i punktene e-f;

"Ikrafttredelsesdato"

datoen lånet utbetales, eller hvis forsikringsavtalen inngås senere, datoen da Forsikringstakeren bekrefter forsikringsavtalen skriftlig overfor Medlemmet;

"Kalkulasjonsdagen"

den dag hver måned Forsikringstakeren beregner rentebeløpet og/eller andre gebyrer/kredittkostnader som skal betales etter Avtalen, og det beløp som skal utgjøre den månedlige premie;

"Konto"

den konto Forsikringstaker fører i tilknytning til Avtalen;

"Kritisk sykdom"

Definert som en av følgende diagnoser:

- a. Hjerteinfarkt
- b. Hjerneslag
- c. Kreft
- d. Nyresvikt
- e. Transplantasjon
- f. Koronarsykdom (åpen hjertekirurgi)

"Lege"

en person som har norsk autorisasjon som lege og praktiserer som lege i Norge, men ikke Medlemmet selv eller hans slektinger og nærstående;

"Livsforsikringsselskapet"

Financial Assurance Company Limited (del av AXA)

"Medlem"

den enkelte person som er forsikret i henhold til punkt 2;

"Månedlig ytelse"

de løpende forsikringsytelser ved Arbeidsuførhet, Arbeidsledighet, Permittering og Sykehusinnleggelse og utgjør et beløp tilsvarende det månedlige terminbeløp spesifisert i Avtalen og som skal betales av Medlemmet iht. Avtalen, dog begrenset til maksimum NOK 13.000 for alle Avtaler og for alle forsikringer Medlemmet har hos AS Finansiering;

"Opphørsdato"

den tidligste av følgende datoer:

- a. dato for oppsigelse eller mislighold av Avtalen;
- b. Medlemmets 65. fødselsdag, eller ved tidligere tvungen pensjonering (ved for eksempel uførepensjonering) eller frivillig pensjonering. Medlemmet er ansvarlig for å varsle Forsikringstaker om slik pensjonering og for å kansellere eller endre instruks om direkte debitering der som dette er aktuelt, selv om Avtalen løper videre;
- c. siste dag i oppsigelsesperiode etter punkt 17;
- d. dato for Medlemmets død;

"Permittert"

se definisjon under Arbeidsledig/Permittert;

"Selskapene"

norsk filial av Financial Assurance Company Limited (FACL) (del av AXA) registrert i foretaksregisteret med organisasjonsnummer NO987261455 og Financial Insurance Company Limited (FICL) (del av AXA) registrert i foretaksregisteret med organisasjonsnummer NO976686756. Begge er engelske selskaper med adresse Building 6, Chiswick Park, 566 Chiswick High Road, London, W4 5HR, England. All kontakt skjer gjennom det norske kontoret med adresse Postboks 588 Skøyen, 0214 Oslo, telefon 800 37 500. Tilsynsmyndighet er Prudential Regulation Authority, PRA, og Financial Conduct Authority, FCA, i England samt Finanstilsynet i Norge;

"Selvstendig næringsdrivende" ("Selvstendig næringsvirksomhet")

at en person, som ikke er registrert ved Arbeidstakerregisteret som arbeidstaker i Heltids arbeid 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 etter Folketrygdloven § 23-3;
- b. utøver sitt daglige virke som
 1. dagmamma
 2. jordbruker/bonde eller
 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 (som angitt i Skatteloven § 12-11) med noen som har kontroll over foretaket;

"Skadeforsikringsselskapet"

Financial Insurance Company Limited (del av AXA)

"Sykehus"

en lovlig drevet institusjon med organisert virksomhet for medisinsk diagnostikk og behandling, lokaler for pasienter som må overnatte, og som tilbyr døgnkontinuerlig sykepleie ved godkjente sykepleiere. Syke-, pleie-, rekonvalesens- og hvilehjem, samt tilsvarende avdelinger ved sykehus, er ikke omfattet;

"Utestående balanse"

det beløp, minus misligholdte renter og avdrag, som gjenstår å betale under Avtalen:

- a. på dagen før Hendelsesdatoen ved forsikring ved Arbeidsuførhet og Sykehusinnleggelse;
- b. på dagen før Varslingsdatoen i arbeidsledighets-/permitteringsforsikringen;
- c. på dødsdagen i livsforsikringen; eller
- d. på diagnosedag for kritisk sykdom.

"Vanlig arbeid"

den inntektsgivende virksomhet Medlemmet var beskjeftiget med umiddelbart forut for Hendelsesdatoen, eller lignende virksomhet som Medlemmet kan bli kvalifisert til å utføre under hensyn til Medlemmets evner, utdanning, opplæring og erfaringsbakgrunn;

"Varslingsdato"

den dato da Medlemmet mottar formell oppsigelse (muntlig eller skriftlig), eller varsel om at arbeidsforholdet vil opphøre.

2. VILKÅR FOR MEDLEMSKAP

2.1 En person blir Medlem når følgende vilkår er oppfylt på Ikrafttredelsesdato:

- 2.1.1 vedkommende har inngått en Avtale;
- 2.1.2 vedkommende har fylt 18 år, men ikke nådd en alder av 63 år;
- 2.1.3 forsikringsbevis er utstedt;
- 2.1.4 vedkommende må være frisk og fullt arbeidsfør, hvilket innebærer at forsikrede ikke har kjennskap om sykdom eller symptomer de siste 12 måneder eller om eksisterende sykdom, symptomer, skade, ikke har diagnose eller fått behandling for sykdom/skade, som kan påvirke deres arbeidsførhet;
- 2.1.5 vedkommende er i fast Heltids arbeid (min. 16 t./uke) eller Selvstendig næringsvirksomhet og vedkommende ikke selv er kjent med, eller burde hatt grunn til å regne med, forestående Arbeidsledighet/Permittering; og
- 2.1.6 vedkommende må være bosatt i Norge i henhold til folkeregisteret og være medlem av norsk folketrygd.

DEL II – DØDSRISIKOFORSIKRING OG KRITISK SYKDOM

3. VILKÅR FOR ERSTATNING

Med de begrensninger som fremgår av de øvrige regler i denne polise betaler Livsforsikringsselskapet ytelse som beskrevet i punkt 5 dersom Medlemmet dør før Opphørsdato.

4. BEGRENSNINGER I DEKNINGEN

Dersom Medlemmet begår selvmord i løpet av det første året fra Ikrafttredelsesdato. Selskapet er likevel erstatningspliktig dersom forsikringsavtalen ble inngått uten tanke på selvmord.

5. YTELSE VED DØD ELLER KRITISK SYKDOM

Ved Medlemmets død eller diagnose av Kritisk sykdom, som definert under punkt 1, betaler Selskapene et beløp svarende til den Utestående balanse pr. Hendelsesdatoen. Selskapenes maksimale ansvar er NOK 750.000 for alle Avtaler og for alle forsikringer Medlemmet har hos AS Finansiering.

DEL III - FORSIKRING VED ARBEIDSUFØRHET, ARBEIDSLEDIGHET/ PERMITTERING OG SYKEHUSINNLEGGELSE

FORSIKRING VED ARBEIDSUFØRHET

6. VILKÅR FOR ARBEIDSUFØRHETSERSTATNING

Med de begrensninger som følger av de øvrige bestemmelser i denne polise, betaler Skadeforsikringsselskapet ytelser som beskrevet i punkt 12.1. Eventuell utbetaling vil skje dersom Medlemmet blir Arbeidsufør i forsikringstiden, forutsatt at Hendelsesdatoen kommer minst 30 dager etter Ikrafttredelsesdato samt at Medlemmet er i Heltids arbeid eller Selvstendig næringsvirksomhet. Har Medlemmet tidligere fremmet krav på ytelser ved Arbeidsuførhet, må Medlemmet deretter ha vært i Heltids arbeid eller i Selvstendig næringsvirksomhet i en sammenhengende periode på 180 dager for å ha krav på ytelser ved Arbeidsuførhet av samme årsak, og 30 dager for å fremme nytt krav ved Arbeidsuførhet av ny årsak.

7. BEGRENSNINGER I ARBEIDSUFØRHETSDEKNINGEN

Skadeforsikringsselskapet er uten ansvar dersom Arbeidsuførheten er oppstått som en direkte eller indirekte følge av:

- 7.1 ryggsmertor med mindre det foreligger objektive og signifikante funn (nevrologiske og/eller radiologiske funn) som gir grunn for Arbeidsuførheten. Funnet skal være dokumentert av en relevant spesialistlege innen dette fagfeltet;
- 7.2 skade Medlemmet forsettelig har påført seg selv mens det var tilregnelig;
- 7.3 Medlemmets alkohol-, narkotika- eller medisinnntak med mindre inntaket skjer under kvalifisert medisinsk veiledning fra en Lege for andre lidelser/tilstander enn alkohol-, narkotika- eller medikamentavhengighet/-misbruk;
- 7.4 kirurgiske inngrep og medisinsk behandling som ikke er av vesentlig medisinsk betydning for Medlemmet eller er etterspurt av psykiske, personlige og/eller kosmetiske grunner;
- 7.5 atomskade uansett årsak fra atomsustans, radioaktiv stråling, forurensning eller den radioaktive virkning av radioaktivt stoff eller delkomponent av dette;
- 7.6 opptøyer, opprør, terrorhandling, forsøk på maktovertagelse, krig eller krigslignende handlinger (uavhengig av om krig er erklært eller ikke) eller
- 7.7 psykiske sykdommer med mindre det foreligger en diagnose fra en psykiater eller psykologspesialist. Med psykiske sykdommer menes lidelser og sykdommer som i første rekke rammer sinnet og bevisstheten og ikke den fysiske kroppen, herunder lettere, forbigående, psykiske reaksjoner på belastninger i arbeid eller familiesituasjon.

FORSIKRING VED ARBEIDSLEDIGHET/PERMITTERING

8. VILKÅR FOR ERSTATNING VED ARBEIDSLEDIGHET/PERMITTERING (Gjelder ikke Selvstendig næringsdrivende)

Med de begrensninger som følger av de øvrige bestemmelser i denne polise, betaler Skadeforsikringsselskapet ytelser som beskrevet i punkt 12.1. Eventuell utbetaling vil skje dersom Medlemmet blir Arbeidsledig/Permittert i forsikringstiden, forutsatt at Varslingsdato kommer minst 90 dager etter Ikrafttredelsesdato. Har Medlemmet tidligere fremmet krav på ytelser ved Arbeidsledighet/Permittering, må Medlemmet ha vært i Heltids arbeid mellom den første og den senere Arbeidsledighet/ Permittering i en sammenhengende periode på minst 180 dager.

9. BEGRENSNINGER I DEKNINGEN VED ARBEIDSLEDIGHET/ PERMITTERING

Skadeforsikringsselskapet er uten ansvar for Arbeidsledighet/Permittering dersom:

- 9.1 Medlemmet ikke har vært i Heltids arbeid i en sammenhengende periode på minst 12 måneder umiddelbart forut for Hendelsesdatoen. Perioder med permisjon, eller med Arbeidsledighet/Permittering på to uker eller mindre, vil ikke bryte kontinuiteten;
- 9.2 tap av arbeidet er regelmessig tilbakevendende som en del av Medlemmets arbeidssituasjon, arbeidet er sesongbetont, eller at Medlemmets arbeid er regulert av en arbeidsavtale av tidsbestemt karakter (jfr. Arbeidsmiljølovens § 58A om Midlertidig tilsetning) og arbeidet har opphørt i h.h.t. arbeidsavtalen;
- 9.3 den er et resultat av at Medlemmet frivillig har oppgitt sitt arbeid;
- 9.4 Arbeidsledighet/Permittering inntreer direkte eller indirekte som følge av forhold som nevnt i punkt 7 foran; eller
- 9.5 Arbeidsledighet inntreer direkte eller indirekte som følge av Medlemmets eget mislige forhold hvor oppsigelse er eller lovlig kunne vært gitt.

FORSIKRING VED SYKEHUSINNLEGGELSE

10. VILKÅR FOR ERSTATNING VED SYKEHUSINNLEGGELSE (Gjelder kun Selvstendig næringsdrivende)

Med de begrensninger som følger av de øvrige bestemmelser i denne polise, betaler Skadeforsikringsselskapet ytelser som beskrevet i punkt 12.2. Eventuell utbetaling vil skje dersom Medlemmet blir innlagt på Sykehus og er Arbeidsufør i forsikringstiden, forutsatt at Hendelsesdatoen kommer minst 30 dager etter Ikrafttredelsesdatoen og dersom innleggelsen varer i en sammenhengende periode på minst 7 dager forut for Opphørsdato. Har Medlemmet tidligere fremmet krav på ytelser ved Sykehusinnleggelse, må Medlemmet ha

vært i Selvstendig næringsvirksomhet i en sammenhengende periode på 180 dager for å ha krav på ytelser ved Sykehusinnleggelse av samme årsak, og 30 dager for å fremme nytt krav ved Sykehusinnleggelse av ny årsak.

11. BEGRENSNINGER I DEKNINGEN VED SYKEHUSINNLEGGELSE

Skadeforsikringsselskapet er uten ansvar dersom Sykehusinnleggelsen og Arbeidsuførheten er en direkte eller indirekte følge av forhold nevnt i punkt 7 foran.

12. YTELSE UNDER DEL III

12.1. YTELSE VED ARBEIDSUFØRHET OG ARBEIDSLEDIGHET/PERMITTERING

12.1.1. Det betales ingen ytelse for de første 30 dager;

12.1.2. Etter de første 30 dagene dekker Skadeforsikringsselskapet et beløp tilsvarende 1/30 av Månedlig ytelse for hver sammenhengende dag forut for Opphørsdato.

12.1.3. Maksimal erstatning under forsikringen utgjør;

12.1.3.1. Ved Arbeidsledighet/Permittering: Det laveste beløp av 12 ganger Månedlig ytelse og Utestående balanse uansett antall erstatningstilfeller; eller

12.1.3.2. Ved Arbeidsuførhet: Det laveste beløp av 12 ganger Månedlig ytelse og Utestående balanse ved samme erstatningstilfelle eller 36 ganger Månedlig ytelse og Utestående balanse uansett antall erstatningstilfeller.

12.2. YTELSE VED SYKEHUSINNLEGGELSE

Skadeforsikringsselskapet dekker en Månedlig ytelse for de første 7 sammenhengende dager av Sykehusinnleggelsen og deretter tilsvarende 1/30 av den Månedlig ytelse for hver sammenhengende dag forut for Opphørsdato. Maksimal erstatning under forsikringen utgjør ved Sykehusinnleggelse det laveste beløp av 12 ganger Månedlig ytelse og Utestående balanse ved samme erstatningstilfelle eller 36 ganger Månedlig ytelse og Utestående balanse uansett antall erstatningstilfeller.

12.3. SAMORDNING AV LØPENDE YTELSE

12.3.1. Dersom Medlemmet mottar ytelser fra Skadeforsikringsselskapet og det inntreffer forhold som ville gitt krav på erstatning under et annet alternativ, skal Skadeforsikringsselskapet straks varsles skriftlig. Medlemmet har ikke krav på ytelser under flere alternativer samtidig. Så snart vilkårene for å motta ytelser under ett alternativ ikke lenger foreligger, vil videre utbetalinger under dette alternativ opphøre. Medlemmet vil i stedet motta ytelse under det annet alternativ dersom vilkårene for dette foreligger.

12.3.2. Har Medlemmet mottatt ytelser for Arbeidsuførhet, vil Skadeforsikringsselskapet ved vurderingen av Medlemmets krav på ytelser for Arbeidsledighet/Permittering eller Sykehusinnleggelse, se bort fra at Medlemmet på grunn av Arbeidsuførhet ikke var i Heltids arbeid eller Selvstendig næringsvirksomhet umiddelbart forut for kravperioden. Denne perioden vil bli medregnet ved vurderingen av om kravet etter punkt 9.1 er oppfylt.

12.3.3. Dersom Medlemmet mottar ytelser for Arbeidsledighet/ Permittering eller ved Sykehusinnleggelse når krav fremmes for Arbeidsuførhet, vil Skadeforsikringsselskapet se bort fra forutsetningen i punkt 6 om at Medlemmet skal være i Heltids arbeid eller Selvstendig næringsvirksomhet.

12.3.4. Dersom Medlemmet går over fra ytelser under ett alternativ til et annet, skal de samlede ytelser ikke overstige det laveste ansvarsbeløp for ett av alternativene.

DEL IV - GENERELLE BESTEMMELSER

13. KRAV MOT SELSKAPENE

13.1. Krav mot Selskapene skal fremsettes av Medlemmet på Selskapenes skjema for skademelding og sendes til AXA, Postboks 588 Skøyen, 0214 Oslo, telefon 800 37 500, så snart som praktisk mulig og senest innen 1 år etter at forsikrede fikk kunnskap om de forhold som begrunner det, jfr. FAL §§ 8-5 og 18-5 for krav under Skadeforsikringsselskapet. For Livselskapet, senest innen 3 år fra Hendelsesdato (dødsdato).

13.2. Selskapene kan til enhver tid kreve dokumentasjon for at vilkårene for kravet er oppfylt. Slik dokumentasjon inkluderer, men er ikke begrenset til, undersøkelse av Medlemmet av Lege utpekt av Selskapene, bekreftelse fra Medlemmets nåværende eller tidligere arbeidsgiver (eller fra en hvilken som helst annen person) om at Medlemmet for tiden ikke er i arbeid hos vedkommende, dokumentasjon for at Medlemmet regelmessig oppsøker NAV og aktivt søker arbeid, og kopi av Medlemmets Arena utskrift - beregninger. Ved krav på fortsatt Månedlige ytelser skal Medlemmet uten godtgjørelse fylle ut skjema for fornyelse av kravet for hver måned. Krav om fortsatte ytelser må være sendt til Selskapene innen 120 dager etter siste utbetaling av Månedlig ytelse.

13.3. Dersom krav fremmes under forsikringen, plikter Medlemmet å gi Selskapene samtykke til å innhente uttalelser og opplysninger fra alle leger og helseinstitusjoner hvor Medlemmet har vært til undersøkelse og/eller behandling, både forut for tegningen av forsikringen og senere. Medlemmet forplikter seg likeledes til å frita legene og helseinstitusjonene for sin taushetsplikt, selv om opplysningene skulle innebære tap eller reduksjon av rettigheter under forsikringen.

14. SKATT

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

15. BETALING AV FORSIKRINGSYTELSE

15.1. Enhver utbetaling skjer til Forsikringstakeren og godskrives Konto som lånet er knyttet mot. Ved periodiske ytelser skjer utbetalingen pr. måned, eller etter Selskapenes nærmere bestemmelser. Under behandlingen av skaden er Medlemmet selv ansvarlig for å betjene lånet.

15.2. I tillegg til forsikringsytelsene beskrevet i denne polisen vil Selskapene betale renter i samsvar med FAL § 18-4.

16. PREMIER

Premien betales etterskuddsvis pr. måned ved at den blir belastet Konto.

Forsikringstakeren vil underrette Medlemmet om premiesatsen. Selskapene forbeholder seg rett til når som helst å endre denne.

Forsikringstakeren vil gi Medlemmet 1 måneds skriftlig varsel om slik endring, som vil få virkning fra første premieforfall etter utløpet av varslingstiden. Det betales ikke premie i de perioder der Medlemmet mottar ytelser under forsikringen.

17. ANGRERETT, OPPSIGELSE OG OPPHØR AV MEDLEMSKAP

- 17.1 Forsikringsdekningen opphører automatisk ved Opphørsdato.
- 17.2 Medlemmet har 30 dagers angrerett fra Ikraftredelsesdato for forsikringen.
- 17.3 Medlemmet kan si opp forsikringsavtalen med minst 30 dagers skriftlig varsel. Oppsigelsen får virkning fra dagen før første premieforfallsdato som kommer etter utløpet av varslingsperioden. Medlemmet har ikke krav på refusjon av premie.
- 17.4 Ved bruk av angrerett og oppsigelse kan Medlemmet kontakte AS Finansiering på telefon 02259.
- 17.5 Forsikringstakeren og Selskapene kan si opp forsikringsavtalen i medhold av FAL § 12-3 og 12-4. Medlemmet skal varsles om oppsigelsen i henhold til FAL § 19-6 annet ledd.
- 17.6 Selskapene kan endre vilkårene under denne polisen med 1 måneds skriftlig varsel.

18. ALMINNELIGE BESTEMMELSER

- 18.1 Denne polise dekker en ren risikoforsikring, og har ingen innløsningsverdi ved utløpt forsikringstid.
- 18.2 Medlemmet har ikke rett til å overdra, pantsette eller på annen måte disponere over denne polise eller sine rettigheter under den.
- 18.3 Skadeoppgjør og registrering i forbindelse med forsikringen foregår ved avdelingskontoret til Financial Insurance Company Limited (FICL)(del av AXA) og Financial Assurance Company Limited (FACL) (del av AXA) i Norge. Da hovedkontoret eller servicekontoret kan trenge opplysninger vedrørende forsikringen, samtykker Medlemmet i at opplysninger kan overføres fra avdelingskontoret i Norge til kontor i EU og EØS.
- 18.4 Denne forsikringsavtale reguleres av norsk lov og skal være undergitt norske domstolars jurisdiksjon.

19. FREMGANGSMÅTEN VED KLAGE

Dersom De har spørsmål eller klager De ønsker å fremføre i tilknytning til Deres poliser, bør disse tas opp skriftlig med:

AXA

Postboks 588 Skøyen, 0214 Oslo
telefon 800 37 500

som representant for Financial Insurance Company Limited og Financial Assurance Company Limited som dekker denne forsikring. Vennligst angi hvilken polise henvendelsen knytter seg til.

Dersom De ikke skulle være fornøyd med avgjørelsen, har De følgende muligheter for utenrettslig behandling:
De kan henvende Dem til:

Finansklagenemnda,
Postboks 53, Skøyen 0212 Oslo
telefon 23 13 19 60
faks 23 13 19 70
<http://www.finkn.no>

Ovenstående vil ikke begrense Deres adgang til domstolsbehandling.

20. PERSONOPPLYSNINGER - SØKERENS/FORSIKREDES RETTIGHETER M.M.

LOV 2000-04-14 nr 31: Lov om behandling av personopplysninger.

Ved innsending av søknad om gjeldsforsikring, samtykker søkeren(e) til behandling av personopplysninger som etterspurt i søknad om gjeldsforsikring gjennom AS Financiering /AXA. Opplysningene er nødvendige for AS Financiering /AXA i forbindelse med inngåelsen av avtale om gjeldsforsikring. De avgitte personopplysninger, herunder blant annet personnummer, navn, adresse, telefonnummer og eventuell e-post adresse, samt helseerklæring etc. kan registreres og behandles i AS Financiering /AXA kundedatabase til bruk som nevnt over. AS Financiering /AXA vil også benytte opplysningene til innberetning til offentlige myndigheter i samsvar med den innberetningsplikt AS Financiering /AXA har i medhold av den til enhver tid gjeldene lovgivning. AS Financiering /AXA kan anvende de registrerte personopplysninger i forbindelse med sin markedsføring av egne produkter (uavhengig av eventuell registrering i sentralt reservasjonsregister). Søker har adgang til å reservere seg mot denne typen markedsføring. Forsikrede kan når som helst, ved skriftlig henvendelse til AS Financiering /AXA, få utskrift over de personopplysninger som AS Financiering /AXA har registrert i anledning Forsikrede. Forsikrede kan også kreve at AS Financiering /AXA retter eventuelle feil, som forekommer i de opplysninger, som AS Financiering /AXA har registrert om Forsikrede.

