Versjon 2022

**REGRESSAVTALEN TING - ANSVAR.**

**SKJEMA FOR BEHANDLINGEN**

Informasjon om ordningen, avtalen og oppdaterte skjemaer finnes på Finans Norges nettsider, <https://www.finansnorge.no/verktoy/avtaler-og-regelverk/Skadeforsikring/bransjeavtaler/11-regressavtaler/>

I dette skjemaet skjer utfylling i de grå feltene, nesten alle er i høyre kolonne.

**Regresskrav - sak nr (fylles ut av koordinator):**

|  |
| --- |
| **Parter, fylles ut av tingforsikrer** |
|  |
| Tingforsikringsselskapets navn: |  |
| Type tingforsikring (eks hjemforsikring): |  |
| Skadenr: |  |
| Saksbehandlers navn: |  |
| Saksbehandlers epostadresse: |  |
|  |  |
| Ansvarsforsikringsselskapets navn: |  |
| Type ansvarsforsikring: |  |
| Skadenr: |  |
| Saksbehandlers navn: |  |
| Saksbehandlers epostadresse: |  |

**Skadetype / skadehendelse – fylles ut av tingforsikrer**

|  |  |
| --- | --- |
| Skadedato: |  |
| Skadens størrelse brutto kr: |  |
| Herav egenandel kr: |  |
|  |  |
| Skadehendelse, hva saken gjelder, kort beskrivelse:  |

**Saksbehandling av regresskravet i henhold til regressavtalens pkt 3 –**

**fylles ut av tingforsikrer**

|  |  |
| --- | --- |
| Begrunnet krav er sendt ansvarsselskapet. Svar Ja eller Nei: |  |
| Begrunnet svar er sendt tingforsikringsselskapet. Svar Ja eller Nei: |  |
| Det er gjennomført løsningsorientert møte/telefonsamtale mellom saksbehandlerne. Svar Ja eller Nei: |  |
| Det er avklart med kunden at saken sendes ordningen. Svar Ja eller Nei: |  |
| Saken er forelagt avdelingsleder / annen ansvarlig. Svar Ja eller Nei: |  |

*Tingforsikrer sender skjemaet pr epost uten andre vedlegg til ansvarsforsikrer.*

**Bekreftelse fra ansvarsforsikrer – fylles ut av ansvarsforsikrer**

|  |  |
| --- | --- |
| Ansvarsforsikrer bekrefter relevant, gyldig ansvarsforsikring. Svar Ja eller Nei:  |  |
| Krav er innen rammen av ansvars-forsikringssummen. Svar Ja eller Nei: |  |
| Egenandel kr: |  |
| Det er avklart med kunden at saken sendes ordningen. Svar Ja eller Nei: |  |
| Saken er forelagt avdelingsleder eller annen ansvarlig. Svar Ja eller Nei: |  |

*Ansvarsforsikrer sender skjemaet uten andre vedlegg pr epost til koordinator.*

*Koordinator i 2024 er: Advokat Jardar Aas, Gjensidige forsikring.
E-post: jardar.aas@gjensidige.no*

**Fylles ut av Koordinator**

|  |  |
| --- | --- |
| Saken kan behandles etter avtalens ordning. Svar Ja eller Nei: |  |
|  |  |
| Koordinator avklarer hvem som skal være rådgivere. Rådgiverne er: |
|  |
| Rådgiver 1 Navn: |  |
| Rådgiver 1 Epostadresse: |  |
| Rådgiver 1 Telefon: |  |
|  |  |
| Rådgiver 2 Navn: |  |
| Rådgiver 2 Epostadresse: |  |
| Rådgiver 2 Telefon: |  |

*Koordinator varsler saksbehandlerne om hvem som er rådgivere i saken.*

*Koordinator setter frist for saksbehandlerne til å sende innlegg og dokumentasjon til rådgiverne i saken og til motpart.*

*Koordinator sender de to rådgiverne kopi av eposten som sendes saksbehandlerne.*

**Rådgivernes råd med kortfattet begrunnelse følger nederst i dette dokumentet**

*Rådgivernes råd med begrunnelse sendes koordinator (ikke partene).*

*Koordinator sender rådet til partene og minner om frist for tilbakemelding til koordinator mht om saken er løst.*

*Partene svarer koordinator innen fristen på én måned om saken er løst.*

Koordinator videresender tilbakemeldingene til rådgiverne i saken.

**Fylles ut av koordinator:**

Referat av partenes tilbakemelding om saken er løst:

**Til orientering - følgende selskaper har følgende kontaktpersoner for ordningen:**

Kjetill Mellum

**If**, Postboks 240, 1326 Lysaker

kjetill.mellum@if.no Mobil 93403338

Jardar Aas

**Gjensidige**, Postboks 700 Sentrum, 0106 Oslo,

jardar.aas@gjensidige.no Mobil 92042089

Rune Stiegler

**Tryg Forsikring**, Postboks 7070, 5020 Bergen

rune.stiegler@tryg.no Mobil 48187782

Linda Njøs Vang

**Fremtind Forsikring**, Postboks 778 Sentrum, 0106 Oslo

linda.vang@fremtind.no Mobil 99520141

Lars Enger Barnholdt

**KLP Skadeforsikring** Pb 400 Sentrum, 0103 Oslo

lars.enger.barnholdt@klp.no Mobil 91001759

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Rådgivernes Råd**