

Forsikringsvilkår for Bedriftsgruppelivsforsikring – Uføreforsikring

Selskap: Frende Livsforsikring AS
Forsikringsvilkår gjeldende fra 1.1.2020
Avløser vilkår av 1.1.2019

Innholdsfortegnelse

1.	Tilslutning	2
1.1	Krav om helse ved ikrafttredelse.....	2
1.2	Krav om helse dersom det er færre enn 10 forsikrede	2
1.3	Krav om helse dersom det er flere enn 9 forsikrede.....	2
1.4	Resultat av helsevurderingen	2
2.	Hvor forsikringen gjelder	2
3.	Hva er Uføreforsikring	2
3.1	Opphørsalder Uføreforsikring	2
4.	Forsikringstilfellet	2
5.	Begrensninger i Selskapets ansvar	3
5.1	Generelle begrensninger	3
5.2	Sykdom, lyte eller mén som foreligger ved inntreden til Bedriftsgruppelivsforsikringen	3
5.3	Overføring fra annet selskap	3
5.4	Svik.....	3
5.5	Forsømt opplysningsplikt	4
5.6	Begrensninger i disposisjonsretten	4
6.	Høyeste tillatte forsikringssum.....	4
7.	Erstatningsoppgjøret	4
7.1	Renter	5
7.2	Regress	5
7.3	Foreldelse	5
8.	Andre bestemmelser	5
8.1	Forhold til de Generelle vilkår	5
8.2	Endringer og utvidelse av Bedriftsgruppelivsforsikringen	5
8.3	Utmelding/opphør.....	5
8.4	Begrensninger av utbetaling i risikotiden.....	5
8.5	Permisjoner/arbeidsuførhet.....	5
8.6	Gjenkjøp eller fripoliseverdi	5
8.7	Rettigheter ved uttredelse av Bedriftsgruppelivsforsikring – fortsettelsesforsikring.....	5

1. Tilslutning

Se Generelle vilkår punkt 1.2.

Bedriftsgruppelivsforsikring – Uføreforsikring kan ikke tegnes i kombinasjon med Bedriftsgruppelivsforsikring – Uføreforsikring Pluss.

1.1 Krav om helse ved ikrafttredelse

Se Generelle vilkår punkt 1.32.

1.2 Krav om helse dersom det er færre enn 10 forsikrede

Forsikringstakeren avgir arbeidsdyktighetserklæring for samtlige arbeidstakere som skal omfattes av Bedriftsgruppelivsforsikringen. I tillegg skal den enkelte arbeidstaker som er arbeidsdyktig, levere Egenerklæring om helse på skjema fastsatt av Selskapet.

1.3 Krav om helse dersom det er flere enn 9 forsikrede

Forsikringstakeren avgir arbeidsdyktighetserklæring for samtlige arbeidstakere som skal omfattes av Bedriftsgruppelivsforsikringen.

1.4 Resultat av helsevurderingen

Dersom helsebedømmelsen ikke finnes tilfredsstillende av Selskapet kan dekningen for det enkelte medlem avslås eller innvilges på spesielle vilkår. Dersom forsikringen innvilges på spesielle vilkår, vil dette fremkomme i forsikringsbeviset.

2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden, se også Generelle vilkår punkt 4.5.

3. Hva er Uføreforsikring

Uføreforsikring er en engangsutbetaling ved varig arbeidsuførhet, se punkt 4.

3.1 Ophørsalder Uføreforsikring

Forsikringsdekningen Uføreforsikring kan ikke etableres med opphørsalder høyere enn fylte 60 år.

4. Forsikringstilfellet

Forsikringstilfellet inntreffer når den forsikrede i forsikringstiden har vært minst 40 prosent arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av minst to år (karensperioden), som følge av sykdom/ulykke inntruffet i forsikringstiden. Arbeidsuførheten må i forsikringstiden bedømmes å være minst 40 prosent varig. Erstatningen utbetales likevel tidligst på det tidspunkt Selskapet mottar nødvendig dokumentasjon for arbeidsuførhetens størrelse og at den er varig. Karensperioden regnes fra første dag i den siste sammenhengende sykemeldingsperioden som ledet til varig arbeidsuførhet. Karensperioden må være påbegynt innen utgangen av den måned forsikrede fyller 60 år.

Dersom forsikrede dør før forsikringstilfellet inntreffer, utbetales ingen erstatning. Dør forsikrede etter at forsikringstilfellet er inntruffet, utbetales erstatningen i henhold til reglene i forsikringsavtaleloven.

Dersom forsikrede blir sammenhengende arbeidsufør på grunn av sykdom eller ulykke i forsikringstiden, men forsikringstilfellet ennå ikke er inntruffet ved den opphørsdato som er angitt i forsikringsbeviset, er Selskapet likevel ansvarlig dersom forsikringstilfellet inntreffer av samme

ulykke/sykdom innen to år etter opphørsdato. Ved beregning av erstatningsbeløpet skal forsikredes alder i kalenderåret og forsikringssum som fremkommer av forsikringsbeviset ved forsikringstidens utløp, legges til grunn.

Det er en forutsetning for rett til uføreerstatning at forsikrede har varig sykdom, lyte eller mén. Når det skal avgjøres om det foreligger sykdom, legges det til grunn et sykdomsbegrep som er vitenskapelig basert og alminnelig anerkjent i medisinsk praksis. Sosiale eller økonomiske problemer gir ikke rett til uføreerstatning. Den medisinske lidelsen må ha medført en varig funksjonsnedsettelse av en slik art og grad at den utgjør hovedårsaken til nedsettelsen av inntektsevnen/arbeidsevnen. Ved bedømmelse av om, og i hvilken grad, arbeidsevnen skal anses varig nedsatt, tas hensyn til den forsikredes reelle muligheter for arbeidsinntekt eller innsats i ethvert arbeid, sammenlignet med tilsvarende muligheter før arbeidsuførheten inntrådte.

5. Begrensninger i Selskapets ansvar

5.1 Generelle begrensninger

For uføreforsikringen gjelder de begrensninger som følger av de Generelle vilkår for Bedriftsgruppelivsforsikring.

5.2 Sykdom, lyte eller mén som foreligger ved inntreden til Bedriftsgruppelivsforsikringen

Retten til uføreforsikring inntreder heller ikke ved sykdom eller lyte som den forsikrede hadde og som det må antas at forsikrede kjente til ved inntreden i forsikringsordningen, og som innen to år etter inntreden medfører arbeidsuførhet, jf. lov om forsikringsavtaler § 19-10. Denne bestemmelse gjelder ikke dersom det er avkrevd Egenerklæring om helse fra medlemmet ved innmelding.

Retten til erstatning ved arbeidsuførhet inntreder ikke når arbeidsuførheten skyldes følger av sykdom/lyte som er blitt påvist eller har vist tegn og/eller symptom innen 3 måneder etter at det er avgitt fullstendig søknad om en bestemt forsikring (symptomperiode). Fullstendig søknad foreligger når forsikrede har fylt ut en fullstendig Egenerklæring om helse. Det vil si at alle spørsmål Selskapet har stilt i Egenerklæringen om helse må være besvart.

Ved forhøyelse av forsikringssummer gjelder tilsvarende bestemmelse for økningen.

5.3 Overføring fra annet selskap

Ved direkte overføring (flytting) av en tilsvarende forsikringsordning fra et annet selskap, gjelder begrensningene i henhold til vilkårenes punkt 5.2 fra det tidspunkt forsikrede trådte inn i forsikringsordningen i det avgivende selskap. Dersom det er tatt individuell reservasjon i det avgivende selskapet, videreføres reservasjonen i den forsikringen som er omfattet av disse vilkår. Dersom forsikringssummene økes i forbindelse med overføring fra annet selskap, kreves det arbeidsdyktighetserklæring og eventuelt Egenerklæring om helse for økningen. Ved økning gjelder punkt 5.2 tilsvarende.

5.4 Svik

Den som gjør seg skyldig i svik mot Selskapet, taper enhver rett etter forsikringsavtalen. Har vedkommende flere forsikringsavtaler med Selskapet, tapes også retten til erstatningssum etter disse ved samme hendelse, og Selskapet kan med øyeblikkelig virkning si opp enhver forsikringsavtale med vedkommende. Se Generelle vilkår punkt 4.2.

5.5 Forsømt opplysningsplikt

Se Generelle vilkår punkt 4.3.

5.6 Begrensninger i disposisjonsretten

Uforfalte krav mot Selskapet kan ikke overdras, jf. forsikringsavtalelovens § 19-13. Rettigheter etter bedriftsgruppelivsforsikringen kan heller ikke pantsettes.

6. Høyeste tillatte forsikringssum

De høyeste forsikringssummer som kan avtales er til enhver tid de maksimale summer som er meldt til Finanstilsynet.

7. Erstatningsoppgjøret

Forsikringen forfaller til utbetaling når et forsikringstilfelle er inntruffet i forsikringstiden og krav om erstatning er meldt.

Forsikrede plikter:

Forsikrede skal snarest søke lege og følge legens anvisninger og behandlingsopplegg. Legeerklæring til bruk for erstatningssak skal vanligvis utstedes av behandlende lege. Dersom Selskapet i forbindelse med erstatningssaken finner det nødvendig, kan forsikrede bli innkalt til en lege oppnevnt av Selskapet. Dersom forsikrede motsetter seg slik undersøkelse, kan det få betydning for Selskapets plikt til å betale erstatning.

Tidspunkt for utbetaling:

Erstatningen utbetales til den forsikrede på forfallstidspunktet jf. vilkårene punkt 4.

Avtale og vilkår:

Erstatningsberegningen skal skje på grunnlag av den forsikringsavtalen og de forsikringsvilkår som gjaldt da karenperioden ble påbegynt, jf. vilkårenes punkt 4. Dersom forsikringsavtalen er endret etter at karenperioden ble påbegynt, skal det ses bort fra dette ved erstatningsberegningen. Ved beregning av erstatningsbeløpet skal forsikredes alder i kalenderåret når forsikringstilfellet inntre legges til grunn, samt grunnbeløpet som fremkommer av forsikringsbeviset ved forsikringstilfellets inntreden. Se likevel punkt 4, tredje avsnitt.

Beregning og uføregrad:

Erstatningsbeløpet baseres på avtalt forsikringssum og forsikredes alder og skal ikke graderes forholdsmessig ved uføregrad mellom 40 prosent og 100 prosent. Det gis ikke erstatning for lavere arbeidsuførhet enn 40 prosent.

Uttreden ved erstatningsbehandling:

Medlemmet kan ikke meldes ut så lenge vedkommende oppfyller vilkår for medlemskap.

Premiebetaling ved erstatningsbehandling:

Uføreforsikringen omfatter ikke rett til premiefritak, og premien skal betales inntil erstatningen er forfalt til utbetaling eller erstatningskravet er avslått.

Opphør av forsikringsavtale i karenperioden:

Dersom en forsikringsavtale opphører i løpet av karenperioden må medlemmet tegne fortsettelsesforsikring, jf. Generelle vilkår punkt 2.7, for at dekningen skal opprettholdes.

Fortsettelsesforsikringen kan ikke etableres med høyere forsikringssum enn det som var fastsatt for medlemmet i Bedriftsgruppelivsforsikringen. Vil medlemmet bruke retten til å tegne fortsettelsesforsikring uten å avgi nye helseopplysninger, må medlemmet benytte seg av denne retten innen 6 måneder etter at Selskapets ansvar opphørte.

7.1 Renter

Se Generelle vilkår punkt 4.6.

7.2 Regress

Hvis forsikringstakeren ikke overholder sine plikter i henhold til den avtalen som er inngått mellom forsikringstaker og Selskapet, og Selskapet i henhold til reglene blir forpliktet til å utbetale forsikringssummen, kan Selskapet søke regress hos forsikringstakeren etter alminnelige erstatningsrettslige regler.

7.3 Foreldelse

Se Generelle vilkår punkt 4.

8. Andre bestemmelser

8.1 Forhold til de Generelle vilkår

Disse vilkår må ses i sammenheng med de Generelle vilkår, da disse også har gyldighet for forsikringsforholdet. Vilkår for bedriftsgruppelivsforsikring - Uføreforsikring går foran Generelle vilkår ved eventuell tvist.

8.2 Endringer og utvidelse av Bedriftsgruppelivsforsikringen

Se Generelle vilkår punkt 2.

8.3 Utmelding/oppheving

Se Generelle vilkår punkt 3.1 og 3.2.

8.4 Begrensninger av utbetaling i risikotiden

Se Generelle vilkår punkt 3.2.

8.5 Permisjoner/arbeidsuførhet

Se Generelle vilkår punkt 3.1.

8.6 Gjenkjøp eller fripoliseverdi

Se Generelle vilkår punkt 3.4.

8.7 Rettigheter ved uttredelse av Bedriftsgruppelivsforsikringen – fortsettelsesforsikring

Se Generelle vilkår punkt 2.7.