

Forsikringsvilkår

Bedriftsgruppelivsforsikring – Uføreforsikring

Selskap Frende Livsforsikring AS

Forsikringsvilkår gjeldene frå 1.1.2011.

Innhold:

1. Tilslutning ved etablering
 - 1.1 Krav om helse ved ikrafttredelse
 - 1.2 Krav om helse dersom antall forsikrede er færre enn 5
 - 1.3 Krav om helse dersom antall forsikrede er færre enn 26
 - 1.4 Krav om helse dersom antall forsikrede fra og med 26
 - 1.5 Reservasjoner fra selskapet
2. Hvor forsikringen gjelder
3. Hva forsikringen kan omfatte
 - 3.1 Definisjoner
bedriftsgruppelivsforsikring
4. Forsikringstilfellet
5. Begrensninger i selskapets ansvar
 - 5.1 Generelle begrensninger
 - 5.2 Forsett eller reservasjon
 - 5.3 Sykdom, lyte eller men som foreligger ved inntreden til
bedriftsgruppelivsforsikringen
 - 5.4 Overføring fra annet selskap
 - 5.5 Svik
 - 5.6 Forsømt opplysningsplikt
 - 5.7 Begrensninger i disposisjonsretten
6. Høyeste tillatte forsikringssum
7. Erstatningsoppgjør
 - 7.1 Renter
 - 7.2 Regress
 - 7.3 Foreldelse
8. Andre bestemmelser
 - 8.1 Forhold til de generelle vilkår
 - 8.2 Endringer og utvidelser av
bedriftsgruppelivsforsikringen
 - 8.3 Utvidelser
 - 8.4 Utmelding
 - 8.5 Begrensninger av utbetaling i risikotiden
 - 8.6 Permisjon, arbeidsuførhet
 - 8.7 Gjenkjøp eller fripoliseverdi
 - 8.8 Opphør og risikotid
 - 8.9 Rettigheter ved uttredelse av
bedriftsgruppelivsforsikringen -
fortsettelsesforsikring

Vilkårene regulerer retten til engangsutbetaling ved varig arbeidsuførhet under uføreforsikring tilknyttet bedriftsgruppelivsforsikring. Det vil fremgå av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset hvilke dekninger og forsikringssummer som er avtalt.

1. Tilslutning

Bedriftsgruppelivsforsikring etableres som en obligatorisk forsikringsordning med navneregistrering. Minste antall arbeidstakere ved forsikringens etablering er i henhold til lov av 21. desember 2005 nr. 124 om obligatorisk tjenestepensjon.

1.1 Krav om helse ved ikrafttredelse

Forsikringstilbudet må være akseptert og premien må være betalt før bedriftsgruppelivsforsikringen trer i kraft.

Avtalen for det enkelte medlem trer i kraft fra etableringsdato, under forutsetning av at arbeidsdyktighetserklæring/Egenerklæring om helse blir godkjent av Frende. Dersom selskapet ikke finner helsetilstanden tilfredsstillende, kan opptaket skje på spesielle vilkår eller avslås. For arbeidstaker som ikke er helt arbeidsdyktig, trer avtalen i kraft den dag vedkommende er helt arbeidsdyktig og selskapet har fått skriftlig erklæring fra foretaket om dette. Vedrørende krav til arbeidsdyktighet, se Generelle vilkår punkt 1.3.1.

Arbeidstakere som ansettes etter etableringsdato og som oppfyller vilkår for medlemskap, omfattes av Bedriftsgruppelivsforsikringen fra ansettelsesdato. Avtalen for det enkelte medlem trer i kraft fra ansettelsesdato, under forutsetning av at arbeidsdyktighetserklæring/Egenerklæring om helse blir godkjent av Frende. Dersom selskapet ikke finner helsetilstanden tilfredsstillende, kan opptaket skje på spesielle vilkår eller avslås. For arbeidstaker som ikke er helt arbeidsdyktig, trer avtalen i kraft den dag vedkommende er helt arbeidsdyktig og selskapet har fått skriftlig erklæring fra foretaket om dette.

1.2 Krav om helse dersom det er færre enn 5 forsikrede

I tillegg til arbeidsdyktighetserklæring fra forsikringstakeren, skal den enkelte arbeidstaker som er arbeidsdyktig, levere Egenerklæring om helse fastsatt på skjema fra selskapet.

1.3 Krav om helse dersom det er færre enn 26 forsikrede

Forsikringstakeren avgir erklæring om arbeidsdyktighet. I tillegg kreves Egenerklæring om helse fra daglig leder.

1.4 Krav om helse dersom det er flere enn 25 forsikrede

Forsikringstakeren avgir erklæring om arbeidsdyktighet for samtlige forsikrede

1.5 Reservasjoner fra selskapet

Dersom helsebedømmelsen ikke finnes tilfredsstillende av selskapet kan dekningen for det enkelte medlem avslås eller det kan gis reservasjoner for bestemte skader/sykdommer/lidelser/lyte.

2. Hvor forsikringen gjelder

Forsikringen gjelder i hele verden, se også Generelle vilkår punkt 4.6.

3. Hva forsikringen kan omfatte

Hvilke dekninger som er avtalt fremgår av forsikringsbeviset, og har følgende ytelse:

Uføreforsikring - engangsutbetaling

Forsikringen kan tegnes som en frittstående dekning /eller i kombinasjon med dødsfallsdekning og ev. tilleggsdekninger tilknyttet bedriftsgruppelivsforsikringen.

3.1 Definisjoner bedriftsgruppelivsforsikring

Bedriftsgruppelivsforsikring er en ettårig uføreforsikring som etableres av en arbeidsgiver til fordel for en nærmere avtalt gruppe arbeidstakere. Bedriftsgruppelivsforsikringen kan ikke etableres med opphørsalder høyere enn ved utgangen av det forsikringsår forsikrede fyller 60 år. Se Generelle vilkår punkt 1.0.3.

4. Forsikringstilfellet

Den avtalte forsikringssum forfaller til utbetaling - forsikringstilfellet inntreffer - når den forsikrede i forsikringstiden har vært minst 50 % arbeidsufør i et sammenhengende tidsrom av minst to år (karensperioden), som følge av sykdom eller ulykke inntruffet i forsikringstiden. Arbeidsuførheten må i forsikringstiden bedømmes å være minst 50 % 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 sykemeldingsperioden som viser seg å gå over til varig arbeidsuførhet. Karensperioden må være påbegynt innen den dag forsikrede fyller 60 år.

Det er en forutsetning for rett til uføeerstatning 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 uføeerstatning. 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 Forsett eller reservasjon

Retten til uføreforsikring inntreffer ikke når arbeidsuførheten skyldes skade som er fremkalt med forsett av forsikrede selv, jf. lov om forsikringsavtaler § 13-8, eller ved skade, sykdom eller lyte som selskapet har reservert seg mot ved tegning av forsikringen, jf. lov om forsikringsavtaler § 13-5.

5.3 Sykdom, lyte eller men som foreligger ved inntreden til bedriftsgruppelivsforsikringen

Retten til uføreforsikring inntreffer 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 inntreffer ikke når arbeidsuførheten skyldes følger av sykdom/lidelse 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).

Ved forhøyelse av forsikringssummer gjelder tilsvarende bestemmelse for økningen.

5.4 Overføring fra annet selskap

Ved direkte overføring (flytting) av en tilsvarende forsikringsordning fra et annet selskap, gjelder begrensningene i henhold til vilkårenes punkt 5.3 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 5.3 tilsvarende.

5.5 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 til punkt 4.5.

5.6 Forsømt opplysningsplikt

Ved forsikringsavtalens ikrafttredelse og ved utvidelser, plikter forsikrede og forsikringstaker å gi riktige og fullstendige svar på de spørsmål selskapet stiller om forsikredes helse. Dersom opplysningsplikten er forsømt, gjelder det som er bestemt i forsikringsavtalelovens §§ 13-2 til 13-4 og § 18-1 om begrensninger av selskapets ansvar. Tilsvarende gjelder ved utvidelser av bedriftsgruppelivsforsikringen. Dersom selskapet blir økonomisk ansvarlig som følge av forsikringstakerens unnlattelse, kan selskapet kreve erstattet sitt tap fra forsikringstaker.

5.7 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 Kredittilsynet fra selskapets ansvarshavende aktuar.

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 som gjaldt for vedkommende den dag karenperioden ble påbegynt, jf. vilkårenes punkt 4. Dersom forsikringssummen er øket eller redusert etter at karenperioden ble påbegynt, skal det ses bort fra dette ved erstatningsberegningen. Erstatningsberegningen skal skje på grunnlag av de forsikringsvilkår som gjaldt da karenperioden ble påbegynt.

Alder og G beløp (grunnbeløp i folketrygden):

Ved beregning av erstatningsbeløpet er det forsikredes alder når forsikringstilfellets inntrer som skal legges til grunn. Den forsikringssum og det grunnbeløp som følger av forsikringsbeviset da forsikringstilfellet inntraff, legges til grunn ved erstatningsberegningen.

Beregning og uføregrad:

Erstatningsbeløpet baseres på avtalt forsikringssum og forsikredes alder og skal ikke graderes forholdsmessig ved uføregrad mellom 50 % og 100 %. Det gis ikke erstatning for lavere arbeidsuførheten enn 50 %.

Uttreden ved erstatningsbehandling:

Medlemmet kan ikke meldes ut så lenge vedkommende er ansatt i foretaket.

Premiebetaling ved erstatningsbehandling:

Uføreforsikringen omfatter ikke rett til premiefritak, og premien skal betales inntil erstatningen er forfalt til utbetaling eller erstatningskravet er avslått, forutsatt at restarbeidsevnen er mindre enn 50 prosent.

Opphør av forsikringsavtale i karenperioden:

Dersom en forsikringsavtale opphører i løpet av karenperioden må medlemmet tegne fortsettelsesforsikring, jf. Generelle vilkår punkt 2.7, dersom 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 4.7.

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 Utvidelse

Utvidelse av bedriftsgruppelivsforsikringen skjer enten ved at nye forsikrede knyttes til avtalen, eller at forsikringssummen forhøyes for en eller flere av de forsikrede, eller at nye ytelser tilknyttes en eller flere av de forsikrede. Ved utvidelser kreves arbeidsdyktighetserklæring og eventuelt Egenerklæring om helse etter de samme regler og under det samme ansvar som ved etablering av bedriftsgruppelivsforsikringen. For arbeidstakere som er helt arbeidsfør tilsvarende heltidsstilling, trer utvidelsen i kraft fra den dag melding er sendt selskapet og arbeidsdyktighetserklæring og/eller Egenerklæring om

helse er godkjent av selskapet. Disse kravene gjelder ikke ved økning av forsikringssum som følge av endringer av folketrygdens grunnbeløp.

8.4 Utmelding/oppør

Se Generelle vilkår punkt 3.1 og 3.2.

8.5 Begrensninger av utbetaling i risikotiden

Ved forsikringstilfeller som inntreffer i forsikringstiden som beskrevet i forrige avsnitt, kan selskapet gjøre fradrag i erstatningen i den utstrekning vedkommende i mellomtiden er kommet inn under en tilsvarende forsikring og det utbetales erstatning fra denne.

8.6 Permisjoner/arbeidsuførhet

Som årsak for uttredelse regnes ikke permisjoner når denne ikke overstiger 12 måneder, eller fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste. Det samme gjelder midlertidig eller varig fravær på grunn av arbeidsuførhet som følge av sykdom eller ulykke, så lenge medlemmet er ansatt hos foretaket.

8.7 Gjenkjøp eller fripoliseverdi

En bedriftsgruppelivsforsikring har ikke gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

8.8 Opphørsårsaker/risikotid

Bedriftsgruppelivsforsikringen opphører hvis forsikringstakeren innstiller sin virksomhet, sier opp avtalen ved hovedforfall eller slutter å betale premie. Hvis forsikringstakeren eller selskapet sier opp, eller forsikringstakeren unnlater å fornye forsikringen, eller selskapets ansvar opphører på grunn av manglende premiebetaling, skal medlemmene varsles ved skriftlig melding om opphøret og om adgangen til og forsette forsikringsforholdet. For det enkelte medlem opphører forsikringen en måned etter at varsel om opphør er gitt.

8.9 Rettigheter ved uttredelse av bedriftsgruppelivsforsikringen – fortsettelsesforsikring

Se Generelle vilkår punkt 2.7.