

Forsikringsvilkår

av 01.10.2008

Selskap Frende Livsforsikring A/S

Bedriftsgruppelivsforsikring - dødsfallsdekning

Innhold:

1. Definisjoner
2. Forsikringsavtalen
3. Opplysningsplikt
4. Ikrafttredelse og premiebetaling
5. Tilslutning og helseopplysninger ved ikrafttredelse
6. Begunstigelse
7. Utvidelse/innmeldinger og helseopplysninger
8. Begrensninger i Selskapets ansvar
9. Begrensninger i disposisjonsretten
10. Utbetaling av erstatning
11. Uttredelse/utmelding av forsikrede
12. Rettigheter ved uttredelse – fortsettelsesforsikring
13. Opphør av forsikringsavtalen
14. Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premier
15. Krig, terrorhandling, opptøyer o. l.
16. Tvister
17. Lovvalg og verneting
18. Valuta

Vilkår nr. F2007ga

Vilkårene regulerer dødsfallsdekning under gruppelivsforsikring. Vilkårene suppleres av ”Utfyllende regler for bedriftsgruppeliv - dødsfallsdekning”. Dersom uføredekning er knyttet til forsikringen, reguleres denne av et særskilt tilleggsvilkår. Det vil fremgå av forsikringsavtalen og forsikringsbeviset hvilke deknninger som er avtalt.

1. Definisjoner

1.1 Selskapet

Frende Livsforsikring AS

1.2 Gruppelivsforsikring

Bedriftsgruppeliv er en dødsfallsforsikring som en arbeidsgiver tegner for nærmere avtalte grupper av sine arbeidstakere og eventuelt deres ektefeller/samboere.

1.3 Avtale, forsikringsvilkår og lovgivning

For forsikringen gjelder disse vilkår samt de bestemmelser som blir avtalt mellom forsikringstakeren og Selskapet, jf pkt 2. Dessuten gjelder Lov om forsikringsavtaler av 16. Juni 1989 nr 69 – i det følgende kalt FAL – og lovgivningen for øvrig. Vilkårene går foran der de skiller seg fra lovbestemmelser som kan fravikes ved avtale.

Ved krav om utbetaling ved dødsfall, er det de vilkår som gjaldt da dødsfallet inntraff som skal benyttes.

1.4 Forsikringstaker

Den arbeidsgiver som har inngått forsikringsavtalen med Selskapet.

1.5 Forsikrede

Med forsikrede menes arbeidstaker/ansatt eller medforsikret ektefelle/registrert partner/samboer som er med i gruppelivsforsikringen.

1.6 Ektefelle/Registrert partner

En person regnes ikke som ektefelle lenger enn til det tidspunkt det er avsagt dom for eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig. Registrert partner i henhold til Lov om registrert partnerskap av 30. april 1993 nr 40, er i disse vilkår likestilt med ektefelle.

1.7 Samboer

Som samboer regnes person som den forsikrede lever sammen med i ekteskapslignende forhold når det av Folkeregisterets registrering av flyttedato fremgår at vedkommende har hatt samme bopel som den forsikrede i de siste to år, samt person som har felles bopel og felles barn med den forsikrede. Hvis det på det tidspunkt forsikringstilfellet inntrådte forelå forhold som var til hinder for at lovlig ekteskap/registrert partnerskap kunne inngås, anses vedkommende ikke som samboer. En person regnes ikke som samboer lenger enn til det tidspunkt det foreligger faktisk samlivsbrudd eller til det tidspunkt ovennevnte samboerdefinisjon av annen grunn ikke lenger er oppfylt.

1.8 Barn – Gjelder kun ved barnetillegg

Med barn menes arbeidstakerens/medlemmets barn under 21 år. Det samme gjelder barn over 21 år som er helt ervervsufør på grunn av sykdom eller skade, når ervervsuførheten var inntrådt før barnet fylte 21 år.

Med barn menes arbeidstakerens egne barn, adoptivbarn og stebarn samt samboers barn i henhold til bestemmelsen i vilkårenes punkt 7.4.2. Se også begrensninger i vilkårenes punkt 7.4 og utbetalingsregler i 9.4.

2. Forsikringsavtalen

Selskapets ansvar trer tidligst i kraft fra det tidspunkt endelig forsikringsavtale mellom forsikringstakeren og Selskapet er inngått. Forsikringsavtalen skal regulere de forhold som fremgår av FAL § 19-2. I tillegg kan avtalen inneholde bestemmelser om andre forhold som de to parter ønsker særskilt regulering av.

3. Opplysningsplikt

3.1 Ikrafttredelse og ved senere utvidelse

Ved forsikringens ikrafttredelse og ved senere utvidelse, har Selskapet rett til å be om opplysninger som kan ha betydning for dets vurdering av risikoen. Forsikringstakeren og de forsikrede skal gi riktige og fullstendige svar på Selskapets spørsmål. De skal også av eget tiltak gi opplysninger om særlige forhold som de må forstå er av vesentlig betydning for Selskapets vurdering av risikoen.

3.2 Opplysningsplikten

Dersom opplysningsplikten er forsømt, gjelder det som er fastsatt i FAL §§ 13-2 til 13-4 om Selskapets ansvar. Tilsvarende gjelder ved utvidelser av forsikringen.

4. Ikrafttredelse og premiebetaling

4.1 Ikrafttredelse og kontantklausul

Selskapets ansvar løper fra det tidspunkt som fremgår av avtalen. Forsikringen trer likevel ikke i kraft før forsikringstakeren har innbetalt første premie til Selskapet.

4.2 Forskuddsvis premie

Forsikringstakeren betaler premien forskuddsvis til Selskapet under ett for alle de forsikrede som omfattes av avtalen.

Første premie forfaller til betaling den dag forsikringen gjelder fra. Se likevel pkt 4.1 om kontantklausul. De senere premier forfaller til betaling på de forfallsdager som er fastsatt i avtalen.

4.3 Betalingsfrist

Betalingsfrist for premien er en måned fra den dag Selskapet har sendt premievarsel til

forsikringstakeren. Blir premien ikke betalt i rett tid, trer forsikringen ut av kraft i henhold til bestemmelsene i FAL §§ 14-2 og 14-3.

4.4 Renter

Forsikringstakers eller forsikredes plikt til å betale renter av premien fremgår av Lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17. desember 1976, nr. 100.

4.5 Beregning av premie

Beregning av premien skjer en gang i året, første gang når forsikringen trer i kraft.

4.6 Uttredelse

Hvis forsikrede dør eller trer ut av forsikringen, tilbakebetales den del av betalt terminpremie som svarer til antall hele gjenstående måneder som det er betalt for, hvis det ikke er truffet annen avtale. Beregningen skjer fra tidspunktet for dødsfallet eller det tidspunkt forsikringen for vedkommende opphører.

5. Tilslutning og helseopplysninger ved ikrafttredelse

5.1 Bedriftsgruppeliv

Bedriftsgruppeliv etableres som en obligatorisk forsikringsordning med navneregistrering, og forsikringstaker sender fortløpende inn- og utmeldinger til Selskapet.

5.1.1 Arbeidsdyktighet

Forsikringstakeren skal skriftlig bekrefte overfor Selskapet at den enkelte arbeidstaker er fullt arbeidsdyktig ved innmeldingen. Forsikringstakeren skal skriftlig informere de som ikke er fullt arbeidsdyktige om at de ikke er med i forsikringen.

Med ”fullt arbeidsdyktig” menes at forsikrede er frisk, (dvs ikke er sykmeldt), og er til stede på jobb uten helsemessige restriksjoner eller tilrettelegginger i arbeidsrutiner eller oppdrag.

Tilsvarende gjelder arbeidstakere i deltidsstilling, under forutsetning av at den reduserte arbeidstiden ikke er helsemessig, men praktisk betinget. Arbeidstakere som av helsemessige årsaker har redusert stilling, anses ikke som fullt arbeidsdyktige. Det er uten betydning om disse ikke mottar ytelse fra folketrygden som kompensasjon for redusert arbeidsevne.

De som ved ikrafttredelsen ikke er fullt arbeidsdyktige, trer tidligst inn i forsikringen når kravet om full arbeidsdyktighet er oppfylt, jf også pkt 5.1.2 og 5.1.3 om egenerklæring om helse.

5.1.2 Antall arbeidstakere færre enn 5

I tillegg til arbeidsdyktighetserklæring fra forsikringstakeren, skal den enkelte arbeidstaker som er arbeidsdyktig iht. pkt. 5.1., levere egenerklæring om helse fastsatt på skjema av Selskapet. Hvis Selskapet ikke finner egenerklæring om helse tilfredsstillende, kan vedkommende ikke innmeldes i forsikringen.

5.1.3 Antall arbeidstakere fra og med 5 til og med 25

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

5.1.4 Antall arbeidstakere fra og med 26

Det kreves kun arbeidsdyktighet ved ikrafttreden. .

5.1.6 Medforsikret ektefelle/samboer

Det kreves ingen opplysninger om vedkommendes helse. Hvis ektefellen/samboeren dør innen to år etter vedkommende ble medforsikret, eller forsikringssummen for vedkommende ble forhøyet, gjelder det visse begrensninger i Selskapets ansvar, se vilkårenes pkt 7.2.

6. Standardbegunstigelse

Ved den forsikredes død utbetales forsikringssummen etter følgende begunstigelsesrekkefølge:

1. Ektefelle/Samboer
2. Livsarvinger
3. Øvrige arvinger etter loven

For samboerdefinisjon, se forsikringsvilkårenes punkt 1.7.

Dersom forsikrede har oppnevnt annen begunstiget enn det som fremkommer av standardbegunstigelsen over, bør en eventuell ektefelle underrettes om oppnevningen. Jf § 15-2 i FAL.

6.1. Individuell begunstivelse i samsvar med FAL § 15-2 og 15-3:

Har forsikrede under denne forsikring oppnevnt begunstiget i testament eller oppnevnt særskilt begunstiget i avtalen bortfaller pkt 6.

7. Utvidelse av gruppelivsforsikringen

Med utvidelse av en gruppelivsforsikring menes at:

- ny(e) forsikrede tilknyttes
- forsikringssummen forhøyes for en eller flere av de forsikrede forsikringen omfatter
- nye ytelser tilknyttes for en eller flere av de forsikrede

Ved utvidelser kreves arbeidsdyktighetserklæring/egenerklæring om helse etter de samme regler og under det samme ansvar som ved inntredelsen i gruppelivsforsikringen. Dette kravet gjelder ikke ved økning av forsikringssum som følge av endringer av folketrygdens grunnbeløp (G-regulering). Utvidelsen trer i kraft så snart Selskapet har fått melding om den, og arbeidsdyktighetserklæring og/eller egenerklæring om helse er godkjent av Selskapet.

8. Begrensninger i Selskapets ansvar

8.1 Forsettlig fremkalling av forsikringstilfellet

Har den forsikrede forsettlig fremkalt forsikringstilfellet, herunder tatt eller forsøkt å ta sitt eget liv, gjelder bestemmelsene i FAL § 13-8.

8.2 Ektefelleforsikring

Selskapet er fri for ansvar hvis medforsikret ektefelle/samboer dør innen to år etter at vedkommende ble tatt med i forsikringen, og dødsfallet skyldes sykdom eller lyte som vedkommende led av og antas å ha kjent til, eller skade som ektefellen/samboeren var rammet av da opptakelsen fant sted. HIV-smitte anses i denne sammenheng som sykdom. Tilsvarende gjelder ved forhøyelse av ektefelle-forsikringen.

Dersom forsikringssummen i ektefelleforsikringen har avtrapping i henhold til alder, er det arbeidstakerens/medlemmets faktiske alder på ektefellens dødsfallstidspunkt som legges til grunn ved beregning av erstatningen.

8.3 Ektefelletillegg

Omfatter forsikringen ektefelletillegg, blir tillegget ikke utbetalt når ekteskapet/samboerforholdet er inngått etter at den forsikrede har fylt 65 år eller forsikredes ervervsevne er varig nedsatt med minst 50 %.

8.4 Barnetillegg

Omfatter forsikringen barnetillegg gjelder følgende begrensninger:

8.4.1 Adoptivbarn

For adoptivbarn – unntatt stebarn som adopteres – utbetales ikke barnetillegg når adopsjonen har funnet sted etter at den forsikrede har fylt 65 år eller etter at forsikredes ervervsevne er varig nedsatt med minst 50 %.

8.4.2 Samboers barn

For samboers barn utbetales barnetillegg kun når barnet får barnetrygd eller mottar underholdsbidrag fra samboeren.

9. Begrensninger i disposisjonsretten

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

10. Utbetaling av erstatning

10.1 Melding om dødsfall

Forsikringssummen utbetales ved den forsikredes død i forsikringstiden. Ved den forsikredes død skal forsikringstakeren så raskt som mulig sende melding til Selskapet vedlagt dødsattest. Legitimasjon/dokumentasjon som viser hvem som er berettiget til å motta erstatningen ettersendes så snart den foreligger.

10.2 Øvrige opplysninger og dokumenter

For Selskapets videre behandling av saken skal den som fremmer krav etter forsikringen fremskaffe de opplysninger og dokumenter som er tilgjengelige for vedkommende, og som Selskapet trenger for å kunne ta stilling til kravet og utbetale erstatningen. Den som gir uriktige eller ufullstendige opplysninger som han eller hun vet eller må forstå kan føre til at det blir utbetalt en erstatning han eller hun ikke har krav på, kan miste ethvert erstatningskrav mot Selskapet etter denne og eventuelle andre forsikringsavtaler i Selskapet i anledning samme hending, jf FAL § 18-1.

10.3 Ektefelleforsikring

Omfatter forsikringen ektefelleforsikring, og både hovedforsikrede og ektefellen/samboeren dør i løpet av 30 dager, utbetales også ektefelleforsikringen selv om ektefellen/samboeren dør sist.

10.4 Barnetillegg

Det utbetales ett barnetillegg per barn, jf vilkårenes punkt 1.8 og 7.4. Barnetillegg tilfaller alltid det barn som utløser barnetillegget.

10.5 Renter

Selskapets plikt til å betale renter er regulert i FAL § 18-4.

10.6 Foreldelse

Krav mot Selskapet foreldes i henhold til bestemmelsene i FAL § 18-6.

11. Uttredelse/utmelding av forsikrede

11.1 Melding til uttrådt arbeidstaker

Når en arbeidstaker av forsikringen trer ut av den gruppe som forsikringsavtalen omfatter, opphører forsikringen tidligst 14 dager etter at skriftlig påminnelse er sendt. Hvis forsikringen har navneregistrering, plikter Selskapet å sende slik påminnelse når forsikringstakeren har sendt Selskapet oppgave over utmeldte arbeidstakere. Forsikringstaker holder Selskapet skadesløs for erstatningsutbetalinger for dødsfall etter fristen ovenfor hvis forsømmelsen består i at forsikringstaker ikke i tide har sendt oppgave over utmeldte arbeidstakere til Selskapet. Hvis påminnelse som nevnt i første avsnitt ikke blir sendt, opphører forsikringen i forhold til arbeidstakeren tidligst to måneder etter at medlemmet trådte ut av gruppen. Reglene i første og annet avsnitt gjelder ikke ved uttredelse på grunn av nådd aldersgrense i henhold til avtalen. Ved forsikringstilfeller som inntreffer i forsikringstiden som beskrevet i første og andre avsnitt ovenfor, 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.

11.2 Forskjellige aldersgrenser

Er det fastsatt forskjellige aldersgrenser for grupper av arbeidstakere, kan det avtales at grupper med lav aldersgrense fortsatt skal være med i forsikringen til høyeste aldersgrense, likevel ikke lenger enn til fylte 67 år. Bestemmelsen må i tilfellet være obligatorisk, og premien må betales som for de øvrige forsikrede.

11.3 Ektefelle/samboer

Uttredelse for medforsikret ektefelle/samboer skjer samtidig som hovedforsikrede trer ut.

Ved separasjon eller skilsmisse trer medforsikret ektefelle ut av forsikringen med virkning fra det tidspunkt det er avsagt dom for eller gitt bevilling til separasjon eller skilsmisse, selv om avgjørelsen ikke er rettskraftig eller endelig, hvis ikke annet er avtalt.

Ved opphør av samboerforhold trer medforsikret samboer ut av forsikringen med virkning fra den dag det foreligger faktisk samlivsbrudd eller fra det tidspunkt samboerdefinisjonen av annen grunn ikke lenger er oppfylt.

Ektefelle/samboer som trer ut av forsikringen har rett til å tegne fortsettelsesforsikring, jf pkt 11.

11.4 Permisjon

Ved permisjon som ikke overstiger et år eller ved fravær på grunn av militærtjeneste eller annen nasjonal tjeneste, er det ikke nødvendig å melde den forsikrede ut av forsikringen, såfremt premien fortsatt betales som for de øvrige forsikrede.

12. Rettigheter ved uttredelse – fortsettelsesforsikring

12.1 Fortsettelsesforsikring

Ved uttredelse før opphørsalder for forsikringen har hovedforsikrede og eventuell medforsikret ektefelle/samboer rett til å fortsette forsikringsforholdet med individuell premieberegning, uten å måtte avgi helseopplysninger.

Fortsettelsesforsikringen kan tegnes med inntil samme forsikringssum og forsikringstid som var fastsatt for vedkommende i gruppelivsforsikringen. Premien beregnes og fornyes i henhold til Selskapets til enhver tid gjeldende tariff for fortsettelsesforsikring med individuellpremieberegning.

Vedkommende må benytte seg av denne rett innen seks måneder etter at Selskapets ansvar er falt bort. Vedkommende står uten forsikringsdekning fra uttredelsen av gruppelivsforsikringen og inntil vedkommende har tegnet fortsettelsesforsikring.

Den som i henhold til vilkårenes pkt 10.1 første avsnitt plikter å sende påminnelse ved uttredelse, plikter også å informere de som trer ut om retten til å tegne fortsettelsesforsikring. Bestemmelsene om skadesløsholdelse i pkt 10.1 første avsnitt gjelder tilsvarende.

Se også vilkårenes pkt 13.3 om rett til fortsettelsesforsikring ved opphør av avtale.

12.2 Retten til fortsettelsesforsikring

Retten til fortsettelsesforsikring gjelder ikke når medlemmet trer ut av ordningen etter å ha fått utbetalt uførekapital eller arbeidsuførhetserstatning som følge av annen sykdom.

12.3 Premiefritak, gjenkjøps- og fripoliseverdi

Gruppelivsforsikringen er en ren risikoforsikring uten spareelement og gir derfor ikke rett til premiefritak ved arbeidsuførhet. Den har heller ikke gjenkjøps- eller fripoliseverdi.

13. Opphør av forsikringsavtalen

13.1 Opphør – forholdet til Utfyllende regler for gruppelivsforsikring

Hvis forsikringen ved utløpet av forsikringsåret ikke lenger tilfredsstillende betingelsene i ”Utfyllende regler for gruppelivsforsikring - dødsfallsdekning”, trer forsikringsavtalen uten videre ut av kraft ved utgangen av det påfølgende forsikringsår, såfremt de nevnte betingelser heller ikke på dette tidspunkt er oppfylt. Forsikringsavtalen kan likevel forlenges for ytterligere ett år hvis forsikringstakeren godtgjør at betingelsene sannsynligvis vil bli oppfylt ved utgangen av det forsikringsåret.

Forsikringstakeren har bare rett til å si opp forsikringsavtalen fra utløpet av forsikringstiden (forsikringsåret). Varsel må være Selskapet i hende innen forsikringstidens utløp. Krever Selskapet at avtalens bestemmelser, forsikringsvilkårene eller premietariffen blir endret, kan forsikringstakeren innen en måned etter at premievarsel er sendt si opp avtalen til opphør ved forsikringsårets slutt.

13.2 Varsel til de forsikrede

Hvis forsikringstakeren eller Selskapet sier opp eller unnlater å fornye forsikringen, eller Selskapets ansvar opphører på grunn av forsikringstakerens manglende premiebetaling, skal de forsikrede varsles ved skriftlig melding eller på annen forsvarlig måte. Forsikringen for den enkelte forsikrede opphører i så fall tidligst en måned etter at varsel er gitt eller den forsikrede på annen måte er blitt kjent med forholdet.

Hvis forsikringen har navneregistrering, plikter Selskapet å sende meldingen til de forsikrede. Selskapet kan ha regressrett mot forsikringstaker som forsømmer sin plikt til å sende slik påminnelse. Ved forsikringstilfeller som Selskapet svarer for, 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.

13.3 Fortsettelsesforsikring ved opphør av avtalen

Ved opphør av avtalen har hovedforsikrede og eventuell medforsikret ektefelle/samboer de samme rettigheter som ved individuell uttredelse, jf vilkårenes pkt 11. Dette gjelder likevel ikke hvis avtalen overføres til et annet selskap med minst samme forsikringssummer. Hvis avtalen overføres til annet selskap med lavere forsikringssummer, har de forsikrede rett til å tegne fortsettelsesforsikring på differansen i det avgivende selskap.

14. Fremtidige endring i forsikringsvilkår og premier

Forbehold om rett til fremtidige endringer i forsikringsvilkår og premier

Selskapet kan ved forsikringens hovedforfall gjennomføre endringer i premier og forsikringsvilkår når forholdene tilsier at slike endringer er ønskelige eller nødvendige, jf FAL § 19-8.

15. Krig, terrorhandling, opptøyer o. l.

Selskapet dekker ikke forsikringstilfeller som direkte eller indirekte er forårsaket av eller står i sammenheng med krig eller krigslignende handling (enten krig er erklært eller ikke) – herunder terrorhandling. Med terrorhandling forstås enhver skadevoldende handling – herunder biologisk, kjemisk eller annen form for forurensning - som har til hensikt å forårsake alvorlige person- eller tingskader eller annet betydelig tap for å utøve innflytelse av politisk, religiøs eller annen ideologisk art eller for å framkalle frykt i befolkningen. Selskapet dekker heller ikke forsikringstilfeller som er forårsaket av opprør eller lignende forstyrrelser av den offentlige orden.

16. Tvister

I samsvar med FAL § 20-1 er det etablert en nemnd for behandling av tvistesaker som administreres av Forsikringsklagekontoret.

Så lenge en tvist er til behandling i nemnda, kan ikke Selskapet bringe den inn for de alminnelige domstoler. En sak nemnda har realitetsbehandlet, kan bringes direkte inn for tingretten.

17. Lovvalg og verneting

Norsk lovgivning gjelder for forsikringsavtalen i den utstrekning denne ikke kommer i strid med Lov om lovvalg i forsikring av 27. november 1992 nr. 111, eller det er gjort annen avtale. Tvister etter forsikringsavtalen avgjøres ved norsk domstol, med mindre det er i strid med ufravikelige regler i gjeldende lovgivning, eller det er gjort annen avtale.

18. Valuta

Premiebeløp, forsikringssummer, erstatningsbeløp m. v. som springer ut av forsikringsavtalen, regnes i norske kroner (NOK) dersom ikke annet fremgår av vilkår eller forsikringsbevis.